

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический  
университет»  
Институт психологии  
Кафедра психологии образования

**ВЛИЯНИЕ ИНТЕРНЕТ-СООБЩЕСТВ НА ФОРМИРОВАНИЕ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К РОДИТЕЛЬСТВУ В  
ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ ПЕРВЕНЦА**

Выпускная квалификационная работа  
Направление 44.04.02 – Психолого-педагогическое образование  
Направленность «Психология семьи и семейное консультирование»

ВКР допущена к защите  
зав.кафедрой

\_\_\_\_\_  
(подпись) Н.Н.Васягина

\_\_\_\_ 2019 г.

Руководитель ОПОП:

\_\_\_\_\_  
(подпись) Н.Н.Васягина

Исполнитель:

Бугаевская Алина Фаритовна  
студент ПСС – 1701 группы

\_\_\_\_\_  
(подпись студента)

Научный руководитель:

Васягина Наталия Николаевна,  
доктор психологических наук,  
профессор

\_\_\_\_\_  
(подпись преподавателя)

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение .....</b>	<b>3</b>
<b>Глава 1. Теоретико-методологическое обоснование исследования влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца</b>	
1.1. Исследование проблемы родительства в отечественной и зарубежной психологии.....	7
1.2. Феноменология психологической готовности к родительству. Факторы, определяющие психологическую готовность к рождению первенца .....	18
1.3. Сравнительный анализ интернет-сообществ, ориентированных на будущих родителей .....	39
Выводы по 1 главе .....	47
<b>Глава 2. Эмпирическое исследование влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца</b>	
2.1 Организация и методы исследования влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.....	50
2.2 Результаты исследования готовности к родительству в период ожидания первенца у респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах.....	55
2.3 Влияние интернет-сообщества на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.....	70
Выводы по 2 главе.....	73
<b>Заключение.....</b>	<b>74</b>
<b>Список литературы.....</b>	<b>77</b>
<b>Приложения.....</b>	<b>82</b>

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** Воспитание в семье на протяжении всей истории человечества было традиционной формой передачи опыта родительства. Тем не менее в современном обществе межпоколенные связи постепенно слабеют, и молодые родители восполняют недостаток опыта за счет внешних источников информации, таким источником является сеть интернет. В современном мире интернет также является средой неограниченного общения между пользователями. Образы и знания о родительстве и подготовки к родительству транслируются через интернет и интернет-сообщества.

К сожалению, не у всех молодых родителей есть возможность обратиться за помощью к квалифицированным специалистам, поэтому в качестве экспертов часто выступают члены интернет-сообщества. В условиях избыточности информации необходимо не увеличивать количество источников, а повышать уровень доверия и доступности наиболее валидных из них. Будущим молодым родителям необходимы надежные ориентиры и инструменты для выявления полезных знаний, информационная культура и возможность получить квалифицированную помощь на всех этапах подготовки в период ожидания первенца.

Внимания исследователей и психологический феномен готовности к родительству рассматривается в работах Шиманской Т. Л., Филипповой Г. Г., Васильева Е.Н., Рюмина-Македонова Н. В., Антонович О. С., раскрываются психолого-педагогические характеристики семьи в период ожидания ребенка, разработана программа психологического сопровождения беременных женщин, описывается психологическая помощь семье в период ожидания ребенка, а также психологическая готовность к материнству.

Характеризуя степень научной разработанности выбранной темы, можно сделать вывод о том, что психологические аспекты влияния интернет-среды на формирование психологической готовности к родительству в

период ожидания первенца являются пока малоизученными, что подчёркивает необходимость дальнейшего осмысления и разработки данной проблематики.

**Проблема:** как влияет интернет-сообщества на формирование психологической готовности к родительству.

**Цель исследования:** изучить влияние интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.

**Объект исследования:** готовность к родительству.

**Предмет исследования:** влияние интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.

**Гипотеза:** интернет-сообщества оказывают влияние на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.

**Задачи:**

1. Обобщить результаты исследований отечественных и зарубежных психологов по проблеме родительства.
2. Провести теоретический анализ феноменологии психологической готовности к родительству и выявить факторы, определяющие психологическую готовность к рождению первенца.
3. Провести сравнительный анализ интернет-сообществ, ориентированных на будущих родителей.
4. Провести эмпирическое исследование готовности к родительству в период ожидания первенца у родителей, состоящих и не состоящих в интернет - сообществах, ориентированных на будущих родителей.
5. Выявить влияние интернет-сообщества на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.

### **Теоретико-методологическая основа работы:**

- Системный подход (С.Л. Рубинштейн, К.А. Абульханова-Славская, А.Н. Леонтьев, Л.И. Божович, А.С. Макаренко, А.В. Брушлинский, Л.С. Выготский, В.А. Сухомлинский, Ю.Н. Кулюткие, В.М. Минияров и др.).
- Концепции личности как активного субъекта жизнедеятельности (С.Л. Рубинштейн, Б.Г. Ананьев, К. А. Абульханова-Славская и др.); основные положения современной теории семьи (К.Роджерс, А.И.Антонов, В.Сатир, С.И.Голод, Л.Б.Шнейдер, В.Н.Дружинин и др.).
- Концепции психологической готовности к родительству (К. Роджерс, А. Адлер, Э.Г. Эйдемиллер, А.И. Антонов, Т.В. Архиреева, З. Фрейд, А. Фрейд, Э. Берн, А.Е. Личко, А.Я. Варга, А.С. Спиваковская, В.Н. Дружинин, А.И. Захаров, С.В. Ковалев, Е.М. Савицкая, К. Хорни, Н.П. Мальтеникова и др.);
- Исследования по психологии в области интернета, выполненные О. Н. Арестовой, Р. Краутом, Е. П. Белинской, Л. Н. Бабаниным, А. Е. Жичкиной, А. Е. Войскунским и другими.

**Методы исследования:** для решения поставленных задач и проверки исходных положений использовался комплекс методов изучения психологической готовности к родительству: обзорно-аналитические и теоретические (анализ литературных источников, систематизация и обобщение); эмпирические: методы сбора эмпирических данных («Исследования мотивов сохранения беременности» (МИМСБ) Л.Н. Рабовалюк; анкета «знания и представления родителей в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком»; рисуночная методика «Я и мой ребенок» Филипповой Г.Г.; «тест отношений беременной» И.В. Добрякова; обработка и интерпретации результатов; методы математической статистики (критерий оценки нормальности распределения Колмогорова-Смирнова; U-критерий Манна-Уитни, однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) с пакетом прикладных статистических программ IBM SPSS Statistics); графические методы представления данных Microsoft Excel.

**Практическая значимость исследования** состоит в возможности применения полученных данных о влиянии интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца в индивидуальном и супружеском консультировании, а также для разработки программы по повышению психологической готовности к родительству, для семей, ожидавших первенца.

**Структура работы:**

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложений. Объем работы составляет 89 страницу. В работе результаты исследования отражены в 13 диаграммах, 3 рисунков и 3 таблицах.

# **1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЛИЯНИЯ ИНТЕРНЕТ-СООБЩЕСТВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К РОДИТЕЛЬСТВУ В ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ ПЕРВЕНЦА**

## **1.1. Исследование проблемы родительства в отечественной и зарубежной психологии**

Родительство - это феномен, разбираемый с двух точек зрения: надындивидуального целого и сложного комплексного субъективно-личностного образования, содержащего, как правило, двух человек - отца и мать. Данные точки зрения являются уровнями основания родительства, границей, разделяющей эти уровни, считается рождение ребенка[2].

Родительство – представляет собой интегральное психологическое образование личности, включающее совокупность ценностных ориентаций родителя, установок и ожиданий, родительских чувств, отношений и позиций, родительской ответственности и стиля воспитания, осознание духовного единства с брачным партнером по отношению к своим или приемным детям. Каждый компонент содержит когнитивные, мотивационный, эмоциональные и поведенческие составляющие. Родительство проявляется как на надындивидуальном уровне, так и на субъективно-личностном уровне [3].

Родительство является значимой социально-психологической функцией и базовым жизненным назначением каждого человека. Значимой социально-психологической проблемой современного общества является процесс формирования ответственного родительского отношения в семье.

Родительство как психологическое явление можно рассматривать с точки зрения системного подхода, так как оно представляет сложную структуру. «Системный подход содержит парадокс с одной стороны нужно понимать целое, исходя из его частей, а части - с точки зрения целого. С другой стороны, мы никогда не сможем целиком понять целое, даже с

помощью самого замысловатого анализа частей и их взаимодействия между собой, также как не приобретем глубокого представления о части, только отталкиваясь из ее роли в широком контексте» [51]

Изучая родительство как системное направление Р.В. Овчарова, Э.Г. Эйдемиллер, В. Сатир, В.В. Юстицкий и др., рассматривали его как сложно организованное социально-психологическое явление, включающее совокупность ценностных ориентации, установок и ожиданий, родительских чувств, позиций, ответственности и стиля семейного воспитания, и анализировали по отношению к индивидуально-личностным особенностям мужчины или женщины, к семейной системе в целом во взаимосвязи с родительскими семьями и системой общества. Связь компонентов в структуре родительства осуществляется через взаимообусловленность составляющих их когнитивных, эмоциональных и поведенческих аспектов, которые являются психологическими формами проявления родительства. Когнитивный компонент - это осознание родителями родственной связи с детьми, представление о себе как о родителе, представления об идеальном родителе, образ супруга(и) как родителя общего ребенка, знание родительских функций, образ ребенка. Эмоциональный - это субъективное ощущение человека себя как родителя, родительские чувства, отношение к ребенку, отношение к себе как к родителю, отношение к супругу как к родителю общего ребенка. Поведенческий - это умения, навыки и деятельность родителя по уходу материальному обеспечению воспитанию и обучению ребенка, взаимоотношения с супругом(ой) как с родителем общего ребенка, стиль семейного воспитания [44].

В контексте системного подхода феномен родительства:

- 1) Выступает в роли самостоятельной системы, в то же время считаясь подсистемой по отношению к системе семьи.
- 2) Феномен можно рассмотреть в двух уровнях:
  - как надиндивидуальное целое;
  - как комплексную сложную структуру индивида.



3) Возникает в нескольких планах, стороны которых открывают сложную структуру его организации:

- план, закрепляющий родительство во взаимосвязи непрямо с родительскими семьями;
- план, захватывающий обоих супругов в единстве их родительских позиций, чувств, ценностных ориентаций, а именно анализ родительства по отношению к семейной системе;
- план индивидуально-личностных особенностей мужчины или женщины, влияющих на родительство;
- план, вскрывающий родительство по отношению к системе обществ.

4) Уровни факторов, влияющие на формирование родительства:

- микроуровень – это уровень собственной семьи и уровень конкретной личности;
- мезоуровень – это уровень родительской семьи;
- макроуровень – это уровень общества.

Нынешнее общество анализирует родительство как контроль, заботу и содействие стремительному развитию ребенка. Практически каждые мужчина и женщина, достигшие половой зрелости, имеют допустимую возможность стать родителями. Состояние отцовства и материнства приобретается именно в период рождения первенца, который представляется важным переходным событием в жизни мужчины и женщины. Биологическая способность роли родителей часто не совпадает с психологической готовностью выполнять ее [4].

Исследуя исследования ученых заметно, что авторы подошли к единому мнению о том, что родительство имеет социокультурную природу. Оно выражается распределяющих между родителями функций и обязанностей, а также системой предписанных культурой и обществом норм и правил. В молодой семье родительство описывается переориентацией роли мужчины и женщины, уже в роли отца и матери. Р.В. Овчарова отмечает,

что грядущее общество заключается в нынешнем состоянии отцовства. В настоящее время остается актуальным вопрос о структуре родительства, природе, ведущих факторов, влияющих на развитие готовности к этому феномену[32].

Поведенческий компонент родительства представляет собой две стратегии: восприятие рождения ребенка как появление ограничения, либо новых возможностей, включая самореализации. По представлению В. Н. Мясищева, значительными факторами для семьи являются готовность к помощи членов семьи и ответственность друг за друга [28].

Ответственное родительство как интегральное психологическое образование личности предопределяет в своем исследовании С. П. Акутина. Оно содержит ряд установок и ожиданий родителя, ценностных ориентаций, родительских позиций, чувств, убеждений и отношений относительно себя как родителя. Акутина определяет, что ответственное родительство обозначается как духовно-нравственная и социальная потребность личности, ориентированная на ценностное воспитание детей, подготовке к позитивным, поведенческим, эмоциональным и когнитивным отношениям в семье. Появляется формирование ценностных установок родительства, эффективное взаимодействие в семье и индивидуальное ощущение себя родителем [3].

В первом ряду ассоциаций со словом «родительство» у молодых родителей возникает слово «ответственность». Она соединяется с некоторой обеспокоенностью, тревогой за судьбу и здоровье ребенка, душевное и духовное развитие. Ответственность предназначает поведение родителей: предотвратить возможные несчастья, болезни, или облегчить переживания и страдания ребенка. В этом случаи поведение родителей, обращено на образование наибольшего благополучия ребенка, минимизации травмирующих и неприятных моментов. Довольно часто ответственность перерастает в гиперопеку и сверхтревожность. Часто наблюдается со стороны молодых родителей эта деформация родительских отношений [17].

У молодых родителей ответственность может по-разному сосредоточена во времени: задолго до появления ребенка на свет, во время беременности и родов, сразу после рождения ребенка, либо, спустя некоторое время. Довольно часто бывает, что ощущение ответственности у мам возникает дома, когда они остаются один на один с малышом, а не в родильном доме, когда они общаются со своим ребенком, ведь именно дома у них появляется понимание, что жизнь и здоровье ребенка в их руках. Зачастую у матери и отца синхронность появления чувства ответственности отсутствует [30].

Можно отметить, что сущность понятия «ответственность», у мужчины и женщины различаются. Мужчина постигает ответственность, как образование комфорта семьи и материальных благ. Женщина же понимает ответственность как формирование комфорта, уюта и благоприятной атмосферы в доме. В основном, в первую очередь у женщины появляется чувство ответственности относительно детей, так как она преимущественно больше времени посвящает ребенку, чем мужчина [31].

Таким образом, обобщая мнение психологов, можно сказать, что ответственный родитель - это зрелый человек, способный отвечать за свою жизнь и свои поступки. Зрелая личность родителя в состоянии обеспечить комфортную среду и материальное благополучие, а также создать благоприятные условия для развития и роста ребенка, [12].

Можно сделать вывод, что ответственное родительство – это, в первую очередь, сбалансированность различных сторон воспитания: эмоциональной, экономической, коммуникативной, нормативной, ценностной, духовной. Рассмотрим особенности каждой из сторон.

1. Эмоциональная сторона содержит в себе умение родителя выступать в роли помощника, советчика, делиться личными переживаниями, вызывать в ребенке ответную реакцию, обсуждать проблемы.

2. Экономическая сторона включает в себя способность родителей обеспечить семью материально, для комфортной жизни.

3. Коммуникативная сторона отражается в систематическом общении с ребенком. В современном мире коммуникаций молодые родители ускоренно «переводят» ребенка на электронные носители, поэтому им необходимо помнить о важности прямого общения с ребенком в итоге, которого происходит его естественное развитие. Также родителям нужно знать то, что происходит в жизни ребенка, его интересы и предпочтения.

4. Нормативная сторона содержится в умении родителей следовать правилам, существующим в обществе и обучать им ребенка.

5. Охранительная функция включает укрепление и сохранение здоровья ребенка.

6. Ценности родительства заключаются в убеждении о ценности детей и отношении к ним, планирования и организации рождения детей, мотивации деторождения, их качестве, количестве, воспитании и заботы, о том, как необходимо строить взаимоотношения между детьми и родителями, также какие качества нужно воспитывать в детях.

7. Духовная сторона родительских отношений, призвана прививать ребенку базовые жизненные ценности, такие как здоровье и жизнь [27].

В родительской семье закладывается воспитание родительского отношения, там и наблюдаются установки к развитию личности. Личностные особенности родителя являются психологическими факторами родительской позиции, которые определяют устойчивую Я-концепцию, ценностные ориентации, способность открыто и адекватно выражать свои чувства, психологическую зрелость, самооценку, взаимоотношения в семье, умение проводить рефлекссию своего поведения и передавать личный опыт, семейные факторы, установки родителей, определяющие семейную атмосферу.

Опыт собственных детско-родительских отношений выражается решающим при построении взаимоотношений родителей с ребенком, выдвигая существенным фактором формирования родительских установок. Так ребенок сможет следовать прямому отражению родительской модели

поведения и возмещающую те стороны родительского отношения, недостаток которого ощущал родитель в детские годы, например, сотрудничество, забота и любовь. Однако данное мнение современной психологии недостаточно подтверждено эмпирическими исследованиями [52].

Первоначальным уровнем родительства выступает добрачный период. Именно в нем создается поведенческий, эмоциональный и когнитивный компонент родительства. Согласованность суждений и представлений у молодых супругов является вторым этапом. Феномен родительства непосредственно связан с понятиями: готовность, доверие, ответственность. Поведенческая составляющая включает в себя рождение, восприятие ребенка и проявление возможностей самореализации.

По мнению психологов, (А.Х.Аптикиев, Л.Р. Аптикиева, М.С. Бурсакова, А.Г.Бобкова, В.В. Коваль) родительство содержит в себя отцовство и материнство, тем не менее, не сводится к их совокупности. Это некое надындивидуальное целое [1].

Структурные элементы родительства в своей работе определяет Р.В. Овчарова:

1. Семейные ценности. Отражают убежденность человека в преимуществе семейных и родительских ценностей над другими. Это катализатор создания семьи и некая отправная точка[24]. Когнитивный элемент осуществляется в наличии четких убеждений, эмоциональный – в направленности эмоций и чувств, поведенческий – в направленной деятельности по достижению важных целей в рамках ценностных ориентаций.

2. Родительские установки и ожидания. Данный элемент отражает несколько уровней презентации:

- «мы - родители»;
- «мы – родители нашего ребенка»;
- «это – наш ребенок».

Это установки в отношении образа ребенка, а также детско-родительской и супружеской подсистем. Установки находят особенное психологическое состояние индивида, его стремление к каким-либо типам реагирования или действий. Существует такая точка зрения, что репродуктивная установка, как переживание потребности в рождении и воспитании детей, является сильным связующим звеном в семейных отношениях [29]. Имеется масса споров на предмет детерминированности данной установки. Одни считают ее продуктом социального взаимодействия, другие инстинктом. Проявлением презентации «мы - родители» также выступает отношение к супругу как к родителю, субъективная оценка его потенциалов на всех этапах жизненного цикла семьи. Уровень «мы – родители нашего ребенка» определяется стилем воспитания. Прибывая в семью, случается столкновение установок на то, как собственно должно воспитывать ребенка. Высокие показатели по другим аспектам и также гибкость в общении и способствуют хорошему протеканию периода адаптации. Третий уровень презентации «это – наш ребенок», который отображает оценку образа ребенка и степень удовлетворенности родительской ролью. Неосознанное сравнение реального и идеального образа постоянно ведет родитель.

3. Родительское отношение. Это многомерное образование, включающее следующие элементы: принятие либо отвержение ребенка, направление и форма контроля, межличностная дистанция, социальная желательность поведения. Каждый элемент, реализуется в когнитивном, эмоциональном и поведенческом аспектах, которые создадут различные типы родительских отношений. Принимающе-авторитарный тип выражается большим уровнем понимания и принятия ребенка, создания атмосферы одобрения и доверия, также содержит требования социальных успехов. Отвергающий тип осуществляется в неодобрении, эмоциональной холодности, игнорировании потребностей и индивидуальности ребенка т.д. Симбиоз в родительских отношениях зачастую проявляется как гиперопека.

А симбиотически-авторитарное поведение еще и прибавляет гиперконтроль. Следовательно, родительские отношения реализуются в трех аспектах: когнитивный – представления о способах и формах взаимодействия с ребенком, эмоциональный – оценка и принятие тех или иных типов взаимодействия и превалирующий эмоциональный фон, поведенческий – в реальных способах поддержания контакта с ребенком, определении степени контроля и границ.

4. Родительские чувства. Чувства, которые испытывает родитель при контакте или мысли о ребенке, отражают эмоциональную окраску родительских отношений. Привязанность и наличие глубокой любви занимают значительную роль в создании крепких отношений и является условием психического здоровья малыша. Разумеется, не стоит идеализировать родителей. Совершенно нормально ощущать усталость, чувство вины, или раздражение. Нередко родительские ощущения весьма амбивалентны и разнонаправленны. Тем не менее, важно то, как человек преодолевает их и что в результате доминирует. Когнитивный элемент – родительские чувства реализуются в том, как должен относиться родитель и что испытывать, о представлениях социальной нормы взаимодействия с ребенком, также они зависят от уровня соответствия реального и идеального образа ребенка. Эмоциональный элемент обнаруживается при общении с ребенком в общем фоне, а поведенческий – в способе отображения чувств.

5. Родительские позиции. Представляют комплекс установок, реализующихся в поведенческом, эмоциональном и когнитивном аспектах. Мужчина и женщина обладают некоторыми представлениями об идеальном ребенке, соотносимые с его реальным образом, о родительских ролях и своем выборе среди них. Практическое воплощение конкретных способов взаимодействия, ролей и позиций, рождает определенную эмоциональную реакцию. Родитель осознает свою возможность и силу взять ответственность за ребенка и занимает позицию «над».

6. Родительская ответственность. Входит в структуру человеческой ответственности и характеризует степень зрелости личности. Понимание выбора и свободы воли в рамках долга родительства выражается существенно значимым элементом в поддержании и создании благоприятных детско-родительских отношений.

7. Стиль семейного воспитания. Когнитивный - проявляется в ожиданиях исполнения роли от супруга, представлениях о возможных и наиболее эффективных способах взаимодействия с ребенком, а также установках по отношению к образу ребенка и. Эмоциональный стиль воспитания назначает эмоции и чувства, испытываемые по отношению к супругу и детям. В поведенческом плане интегрируются все предшествующие элементы [22].

Для того чтобы разделить понятия «материнство», «отцовства» и «родительство», необходимо отметить следующее: «материнство» и «отцовство» относятся, прежде всего, отдельной личности, в то время как «родительство» является надындивидуальным целым, выходящим за рамки индивида [42].

М.О. Ермихина считает, что родительство проявляется как на субъективно-личностном уровне, так и на надындивидуальном уровне[20].

Родительство не является совокупностью материнства и отцовства, но их взаимодействием. Понятия материнства и отцовства касаются отдельной личности, а родительство надындивидуальное образование. Материнство и отцовство чаще всего дифференцируются, исходя из гендерной специфики социальных ролей.

Согласно К.Г. Юнгу, мать выступает в жизни ребенка, будь то девочка или мальчик, несколько другую роль, чем отец. Она показывает ребенку неуловимые способности к развитию внутреннего мира чувств, в то время как отец всегда олицетворяет авторитет и ориентацию человека во внешнем мире. Мать образует защиту от субъективных душевных уклонов, а



отец, напротив «раскрывает перед ребенком объективный внешний мир и, олицетворяя сферу авторитета и морали»[25].

Э. Фромм в изучении родительства также делит отцовство и материнство. Отцовской любви он приписывает контролируемость и условность, а материнской - неконтролируемость и безусловность. Любовь отца необходимо заслужить, в то время как женщина любит своего ребенка просто за то, что он есть и никакие внешние препятствия не властны над ней[49]. Родительство содержит феномены отцовства и материнства, но не сводится к их совокупности.

Проблема родительства довольно обширно изучается с позиции родительской роли мужчины и женщины так и в рамках как семейной системы в целом. Родительство представляется сравнительно развивающимся и самостоятельным с течением времени образованием, являющимся подсистемой в конкретной системе взаимоотношений людей, объединенных родственными, брачными и социальными отношениями. При развитии собственных представлений об отцовстве и материнстве в том или ином виде транслируется пережитый в детстве опыт этих отношений [50].

Таким образом, рассмотрев труды зарубежных и отечественных психологов, можно сделать вывод о том, что родительство - это многогранный феномен, который представлен на двух уровнях: надындивидуальном и субъективно-личностном. Предоставленные уровни являются в то же время этапами формирования родительства. Родительство выражается в духовную потребность человека, к которой включается биологический аспект женщины во время вынашивания и кормления ребенка. Общество разбирает материнство и отцовство как социальные категории, которые не зависят от биологического аспекта рассматриваемого вопроса.

Анализа исследований отечественных и зарубежных психологов по проблеме родительства выявил, что нет единого взгляда научного

сообщества на понимание проблемы родительства и характеризуется следующими тенденциями:

- Преимущественно больше исследований материнства и психологической готовности к материнству;
- Не разработанность исследований, описывающих уровни и критерии психологической готовности к рождению ребёнка;
- Отсутствием технологий и моделей формирования психологической готовности к родительству;
- Проблема родительства достаточно обширно исследуется в рамках позиции родительской роли мужчины и женщины, как и семейной системы в целом.

## **1.2. Феноменология психологической готовности к родительству.**

### **Факторы, определяющие психологическую готовность к рождению первенца**

Раскрытие структурной и содержательной стороны понятия «психологическая готовность к родительству» предполагает, обращение к анализу такого понятия как «психологическая готовность».

Широко используется в психологической литературе понятие «готовность». Разные аспекты проблемы психологической готовности являлись объектом исследования А.Г. Асмалова, А.А. Бефани, А.Г. Ковалева, М.И. Дьяченко, Ю.М. Забродина, А.А. Смирнова, Е.А. Климова, Б.Ф. Ломова, Д.И. Фельдштейна и других ученых.

Существует два основных подхода к трактовке самой сути психологической готовности: личностный и функциональный. Согласно первому, психологическая готовность рассматривается как личностное образование, обеспечивающее эффективность деятельности (И.А. Зимняя, Л.А. Кандыбович, М.И. Дьяченко, В.А. Сластенин и др.). Данный подход рассчитывает совершенствование состояний, свойств личности и психических процессов, необходимых для плодотворной деятельности. К.К.

Платонов отмечал, что готовность - это интегральное свойство личности, начало развития, которого лежит в подструктуре опыта, то есть, обусловлено в первую очередь знаниями, умениями, навыками. Р. А. Низамов считает, что психологическая готовность, включает в себя способность видеть перспективы развития умение организовать свой труд, а также работать самостоятельно. Л.В. Кондрашова определяет готовность как соединение нравственных качеств личности и его психических особенностей. «Психологическая готовность» отображает целостное состояние личности, включающие в себя не только наличие качеств и способностей, необходимых в предстоящей деятельности, но и отношение к ней, выражающиеся в желаниях, мотивах, потребностях (М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович) [39].

Представители же второго подхода психологическую готовность рассматривают в связи с психическими функциями, формирование которых полагается необходимым для достижения больших результатов деятельности. Представители данного направления обуславливают готовность к деятельности как функциональное состояние, «фон, на котором происходят психические процессы». В рамках этого направления существует подход к анализу готовности во взаимосвязи с установкой к деятельности. Г. Олпорт полагает, что установка есть состояние психической готовности, складывающееся на основе предыдущего опыта, оказывающее направленное влияние на реакции индивида относительно всех ситуаций или объектов, с которыми он связан. Следовательно, второе (функциональное) направление в оценке существа готовности рассматривает ее как определенное психическое состояние.

Внимание к исследованию проблемы психологической готовности порождён тем, что это одна из основных проблем психологии – становление личности, в которой "психологическая готовность" рассматривается: с одной стороны, как образование, обеспечивающее и характеризующее возможности непрерывного роста личности в настоящем и будущем, деятельного её

отношения к миру и к себе; с другой - как критерий разных этапов этого процесса [19].

По убеждению Т.И. Рудневой, состояние различных точек зрения позволяет выделить единые позиции в трактовке понятия «психологическая готовность»: это личностная форма выражения содержания деятельности; это интегративное свойство; это индивидуальный стиль самореализации [21].

Из обзора литературы видно, что понятие психологической готовности в современной психолого-педагогической литературе трактуется достаточно широко и для нашей работы есть потребность конкретизировать данное понятия, а также выделить в нем значимые аспекты для нашей работы.

Психологическую готовность мы будем понимать, как характеристику личности, объединяющая психологические мотивы, знания, намерения и качества, обеспечивающие принятие решения стать матерью, которые проявляются в мотивационном, эмоциональном, когнитивном и поведенческом компонентах [10].

По данным В.В. Холмовской, Л.А. Венгера, Е.Е. Кравцовой, Л.Л. Коломинского и других в структуре психологической готовности принято выделять следующие компоненты: личностный, мотивационный (иногда их объединяют в один), эмоциональный или эмоционально-волевой, когнитивный и деятельностный. Однако единой точки зрения на эту проблему нет.

Далее перейдем к рассмотрению понятия «психологическая готовность к родительству». А. И. Фрей под психологической готовностью к родительству понимает психологическую направленность, предрасположенность личности на эффективное осуществление родительских обязанностей, включающую в себя совокупность индивидуальных качеств, системы знаний, умений и навыков в области психолого-педагогического обеспечения ребенка, эмоциональной вовлеченности, а также подкрепленную волевым усилием и способностью к саморегуляции в процессе выполнения данной деятельности [13].

Григорьян И.Г. определяет психологическую готовность к материнству как:

- 1) Интегральную характеристику личности, объединяющую психологические мотивы;
- 2) Знания и качества, обеспечивающие принятие решения стать матерью, которые проявляется в следующих компонентах:
  - а) мотивационно-ценностном;
  - б) эмоционально-волевым;
  - в) когнитивном;
  - г) операционально-поведенческом[11].

О.С. Антонович психологическую готовность к родительству определяет, как — психологическое новообразование, характеризующееся субъект-субъектной положительно эмоционально окрашенной ориентацией родителей на отношения с будущим ребенком, совокупностью знаний, представлений относительно себя как родителя и умением использовать средства и методы педагогического взаимодействия, которые способствуют полноценному физическому и психическому развитию ребенка. Такое содержание психологической готовности родителей к взаимоотношению с будущим ребенком определило выделение ее компонентов:

1. Мотивационный компонент - определяет успешность взаимоотношения родителей и ребенка в том случае, если показатели других компонентов свидетельствуют о наличии знаний, умений, навыков и качеств личности, необходимых для родительства.

2. Эмоциональный компонент - отражает эмоциональное восприятие ситуации родительства, эмоциональное и оценочное отношение родителей к ребенку, фон настроения, сопровождающий взаимодействие с ребенком, удовлетворенность или неудовлетворенность ролью родителя.

3. Когнитивный компонент - составляет система знаний о собственных психологических особенностях, способах взаимоотношения с ребенком на разных стадиях его развития и стилях воспитания.

4. Поведенческий компонент - отражает субъект-субъектное положительно эмоциональное отношение родителей к ребенку, проявляющееся в восприятии состояния ребенка, в реагировании на проявления ребенка, создании позитивных детско-родительские отношений[6].

Все компоненты готовности родителей к взаимоотношению с будущим ребенком тесно связаны между собой, как в плане их онтогенетического формирования, так и в плане психологической профилактической и коррекционной работы. В каждом случае будет наблюдаться индивидуальная картина содержания всех компонентов.

В своей работе при анализе аспектов психологической готовности к родительству в литературе О.С. Антонович представила трактовку понятия в схеме данной на рисунке 1.

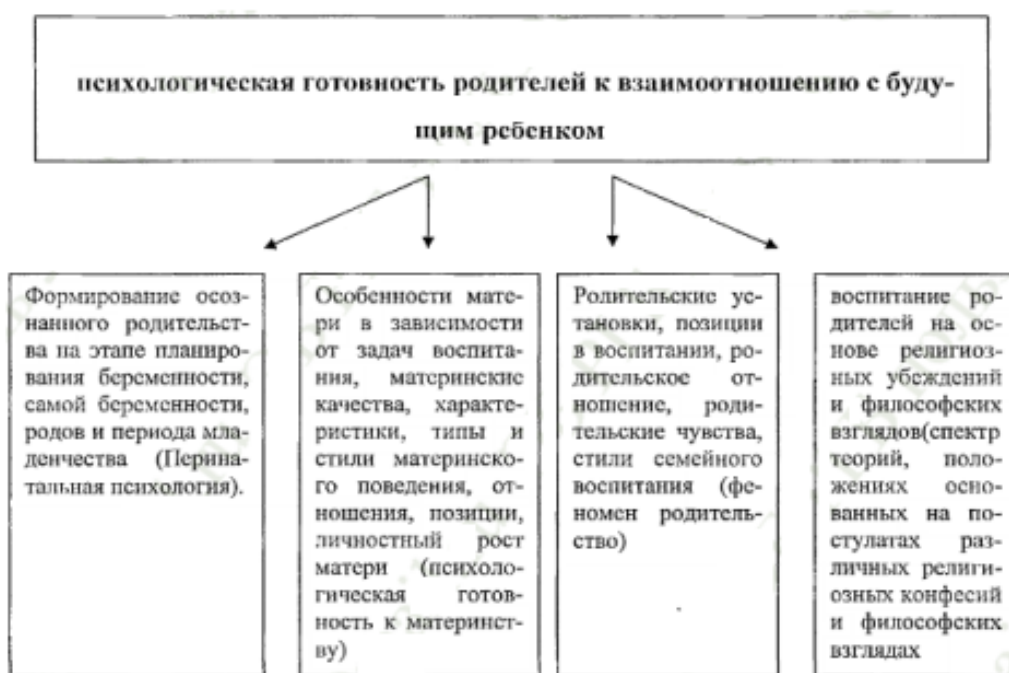


Рисунок 1 – Трактовка понятия «психологическая готовность родителей к взаимоотношению с будущим ребенком» О.С. Антонович.

По мнению А.В. Щербакова, психологическая готовность к родительству – это интегральная характеристика личности, уровень которой определяется сформированностью:

- знаний о «родительстве» как о психологическом и социальном феномене;
- представлений о своих будущих функциональных родительских ролях;
- личностных качеств, способствующих будущему эффективному родительству
- рефлексии и саморегуляции;
- позитивного настроения на будущего ребенка;
- позитивной оценки себя в качестве будущего родителя как самореализующейся, самоутверждающейся и саморазвивающейся личности[53].

Ниже приводятся некоторые подходы отечественных и зарубежных авторов к понятиям «готовность к материнству» и «готовность к отцовству» и, в целом, к родительству.

Проблема психологической готовности к материнству представлена в работах С.Ю. Мещерякова, И.Г. Григорьян, Г.Г. Филипповой, Ю.К. Абдрахманова, Э.Берн, Н.Н. Авдеевой, А.И. Захарова, Е.Х. Агнаевой, Н.Б. Кедровой, Т.В. Архиреевой, Л.А.Баз, В.И. Брутман, Г.В. Скобло, А. Я. Варги, Т.А. Гурьяновой, И.В. Грандилевской, С.А. Минюровой, И.В. Добрякова [15], О.Ю. Дубовик, Н.П. Коваленко, Т.В. Леус, И.Ю. Хамитовой, Е.М. Савицкой, А.С. Спиваковской, Н.Л. Мамышевой, К. Хорни и др.

С.Ю. Мещерякова психологическую готовность к материнству рассматривает как особенное личностное образование, основой которого является субъектная ориентация родителя в отношении еще не родившегося ребенку[28]

Основными составляющими структуры психологической готовности к материнству являются:

- 1) особенности коммуникативного опыта, полученного в детстве;
- 2) переживания женщиной беременности, в том числе отношение к еще неродившемуся ребенку;
- 3) ориентация на стратегию воспитания и ухода за младенцем.

По результатам исследования автором были выделены три уровня психологической готовности к материнству:

1. Низкий уровень готовности к материнству: у женщин замечали присутствие колебаний в принятии решения иметь ребенка, в период беременности замечались негативные ощущения (многие не испытывали чувства единства с ребенком, не представляли себе малыша, не придумывали имя). Они были приверженцами «строгого» воспитания и ориентировались на соблюдение жесткого режима. У таких мам отмечалось отсутствие в детстве привязанности к собственной матери и строгое отношение родителей.

2. Средний уровень готовности: у женщин отмечались противоречивые установки на воспитание. У половины женщин этой группы было зафиксировано отсутствие привязанности к собственной матери, их ранний коммуникативный опыт был неоднозначным.

3. Высокий уровень готовности: женщины радовались, узнав о беременности, не испытывали колебаний в принятии решения иметь ребенка. Отмечали преобладание позитивных ощущений и переживаний в период беременности, с удовольствием отвечали на вопросы, относящиеся их отношения к своему ребенку. Все они имели в детстве благоприятный коммуникативный опыт: привязанность к матери, отмечали ласковое отношение родителей, любили играть с куклами.

Выделенные три уровня психологической готовности к материнству соответствуют различным типам материнского поведения, стабильно сохраняющимся на предшествующих этапах [32].

Проблемы психологической готовности к отцовству представлены в работах В.М. Вязовченко, О.В. Игнатовой, Н.А. Демчук, Т.В. Архиреева, О.В. Федосова.

В.М. Вязовченко определяет «отцовство» как интегральное психологическое образование личности отца, содержащее осознание родственной связи с детьми и чувства, испытываемые к своим детям,



исполнение и принятие родительской роли, а также чувства, способствующие саморазвитию, самоутверждению, и самореализации личности отца[53].

Данное психологическое образование, определяется:

- сформированностью всех аспектов личности, предполагающих выполнение возложенных обязанностей и принятых обязательств;
- представлений об отцовстве, знаний функций отца в семье и его роли в воспитании ребенка;
- оценки личной готовности стать отцом, готовности принять на себя ответственность за жизнь и благополучие ребенка [53].

Игнатова О.В. понимает психологическую готовность к отцовству - как внутреннюю позицию личности, основной образующей которой является единая система отношений будущего родителя к отцовству, компонентами которой являются:

1) Отношение к будущему ребенку. Молодые люди младшей возрастной группы имеют склонность к лишней концентрации на ребенке, молодые люди средней возрастной группы имеют наклонность к адекватному представлению о воспитании ребенка, молодые люди старшей возрастной группы имеют склонность к демократизации отношений между детьми и родителями, главной целью которых является становление личности ребенка.

2) Отношение к себе как к будущему родителю. Вырабатывается от ощущения неуверенности, чувства великодушности, страха ответственности, гибкому решению семейных проблем и способности к сотрудничеству.

3) Отношение к родительской роли. Формируется от выделения отрицательной стороны отцовства (ограниченности интересов мужчины рамками семьи, ощущение неудовлетворенности ролью хозяина в доме) к осознанию плюсов равноправных отношений между родителями и детьми, оканчивается появлением уверенности молодого человека в необходимости участия отца в воспитании, развитии детей и стремлении к гармоничным, душевным отношениям внутри семьи.

4) Отношения к родительству в целом. Формируется от представлений об идеальном отце как решительном, энергичном и активном человеке. По мере взросления юноши к этим характеристикам прибавляются настойчивость, открытость, и искренность [23].

Данные элементы системы психологической готовности к отцовству взаимообусловлены и взаимосвязаны.

Исследование раскрыло, что определяющим фактором формирования готовности к будущему отцовству является воспитательная среда и состав родительской семьи, которая посредством формирования андрогинных, маскулинных и феминных гендерных черт личности влияет на мотивационно-ценностную сферу ребенка, а также вкладывает необходимые представления о предстоящей отцовской роли.

Факторы воспитательной среды родительской семьи, являющиеся основными в процессе формирования качества готовности к будущему отцовству:

1) Факторы неполной семьи, жестокое обращение с детьми, гипопротекция, вынесения конфликта между супругами в сферу воспитания, сдвиг установок родителя по отношению к ребенку в зависимости от его пола приводят к маскулинизации гендера подростка, определяющего формирование модели будущего «традиционного» отцовства, которому присущи внешние и вынужденные мотивы рождения детей, высокая степень выраженности представлений, понижающих ценность отцовства.

2) Факторы полной семьи, сильные положительные взаимовлияния, сильные положительные влияния детей на родителей воздействуют на становление гендера подростка по андрогинному типу, определяющему формирование модели будущего отцовства, которому присущи сознательные мотивы и низкая степень выраженности представлений, снижающих ценность отцовства.

3) Факторы симбиотических отношений в семье, потворствование, гиперпротекция, фобия утраты ребенка, воспитательная неуверенность

родителей ведут к формированию гендера подростка по феминному типу, определяющего развитие модели «отстраненного» отцовства в будущем, которой свойственны недифференцированность мотиваторов отцовства, высокая степень усвоения представлений, снижающих ценность отцовства [23].

Уровень психологической готовности юношей к отцовству определяется степенью сформированности компонентов системы отношений будущего родителя.

– Низкий уровень выражается негативным отвержением себя как будущего родителя, отношением к будущему ребенку, родительству и родительской роли.

–Средний уровень выражается отсутствием четкого отрицательного или положительного отношения к родительству, совмещением разнообразных уровней сформированности компонентов отношения к отцовству.

–Высокий уровень выражается принятием себя как будущего родителя, положительным отношением к будущему ребенку, родительству и родительской роли [40].

Термин «готовность к родительству» первоначально понимается как готовность к воспитанию ребенка после его рождения, для того чтобы быть ему родителем в течение всей его жизни. Однако эта совместная жизнь начинается намного раньше самого акта рождения. Есть установленный, обязательный порядок событий, который приводит к появлению ребенка и родителей. В разных периодах этой последовательности самостоятельных усилий самих родителей и соотношение ролей «природного обеспечения», как сознательных личностей будет различна, однако обе составляющие будут постоянно существовать. И та и другая сторона этого дуэта могут обладать меньшей или большей «готовностью», также могут быть «подкорректированы» изнутри (физиологические механизмы беременности, родов, грудного вскармливания значительно поддерживают формирование родительской компетентности и родительских чувств, также отдельные

сознательные усилия) или извне (помощь психологическая, медицинская, педагогическая). Личность родителей и «природное обеспечение» должно быть неизменно: обе составляющие должны не конфликтовать, а взаимодействовать [35].

А.Г. Радостева выделяет критерии, по которым можно выявить степень готовности к родительству:

1. Желание иметь ребенка на уровне потребности в заботе, в уходе, которая без труда будет удовлетворяться при появлении ребенка. Родительство должно занять в системе ценностей достойное место, так как зачастую при появлении ребенка приходится жертвовать чем-то (личным временем, интересами, образом жизни, карьерой и т.п.).

2. Умение заботиться о ребенке. Для этого необходима предварительная подготовка к родительству.

3. Эмоциональная автономия от своих родителей, наличие своих взглядов и ценностей. Данный критерий необходим для того, чтобы родитель, при воспитании своего ребенка, не ориентировался во всем на своих родителей, иначе может произойти подмена – малыш получит «суррогатного» родителя в виде бабушки или дедушки.

4. Способность самостоятельно обеспечить ребенка. В данном случае предполагается материальная независимость как от родителей, так и от супруга. Данный критерий существует, к сожалению, в силу не крепости брачных отношений.

5. Наличие позитивного опыта любви, полученного в своей семье. Если же его нет, то нужно осознать и переработать негативный опыт [35].

Филиппова Г. Г. выделяет пять основных блоков, которые представлены на рисунке 2, свидетельствующие о психологической готовности к материнству [48]:

1. Личностная готовность — общая личностная зрелость (адекватная возрастно-половая идентификация; ответственное принятие решений; внутренний локус контроля; отсутствие зависимостей) и личностные

качества, необходимые для эффективного материнства (эмпатия; способность к совместной деятельности; творческие способности; интерес к развитию другой личности; интерес к воспитанию; умение получать удовольствие).

2. Адекватная модель родительства — адекватные модели материнской и отцовской ролей, сформированных в своей семье; оптимальные родительские установки, воспитательские стратегии, материнское отношение.

3. Мотивационная готовность — зрелость мотивации рождения ребенка, т. е. ребенок — не средство полоролевой, возрастной или личностной самореализации женщины, средство удержания партнера или достижения определенного социального статуса.

4. Сформированность материнской компетентности — отношение к ребенку как к субъекту физических и психологических потребностей, субъективных переживаний; способность к адекватному реагированию на проявления ребенка, к пониманию особенностей его поведения и состояний; необходимые знания о физическом и психическом развитии ребенка, особенно возрастных особенностях его взаимодействия с миром; способность к совместной деятельности с ребенком; навыки воспитания и обучения, адекватные возрастным особенностям ребенка.

5. Сформированность материнской сферы — в данном случае материнство рассматривается как часть личностной сферы женщины, которая включает в себя три блока (эмоционально-потребностный; операциональный; ценностно-смысловой), содержание которых последовательно формируется в онтогенезе.

Содержание всех блоков взаимосвязано, как в плане их онтогенетического формирования, так и в плане психологической профилактической и коррекционной работы[47].

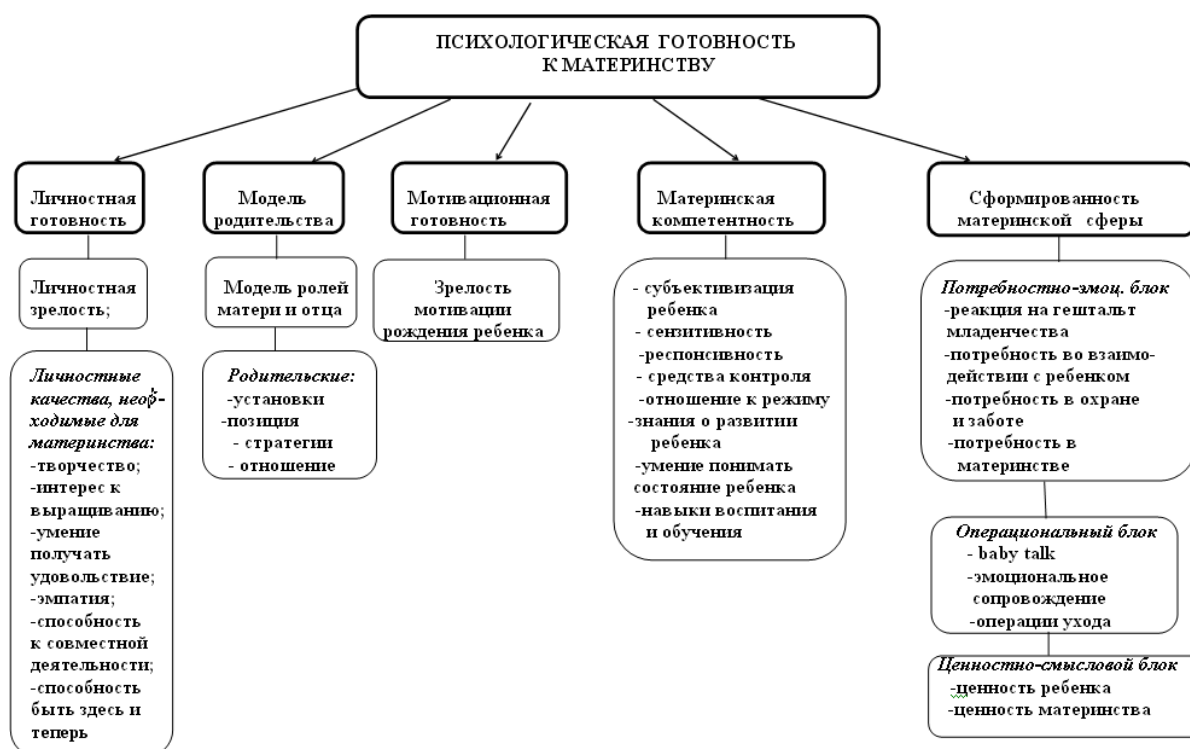


Рисунок 2 – психологическая готовность к материнству Филиппова Г. Г.

В своем исследовании А.В. Щербаков [53] по результатам теоретического анализа современных психологических исследований выделил уровни психологической готовности к родительству представленные в таблице 1.

Таблица 1

Компоненты и уровни психологической готовности к родительству.

Уровни	Компоненты		
	Когнитивно-рефлексивный	Личностный	Эмоционально-регулятивный
Высокий уровень	Наличие полных знаний о важности и необходимости учета трех сфер в деятельности родителя: личностные качества родителя; умения и	Вера в свои силы, способности, самостоятельность; позитивная оценка своих возможностей контролировать собственную жизнь;	Вера в свои силы, способности, самостоятельность; позитивная оценка своих возможностей контролировать собственную жизнь;

<p>навыки воспитания; знания закономерностей развития ребенка. Образ родителя сбалансирован с учетом трех компонентов родительства: когнитивного, эмоционального, поведенческого. Четкие представления о своих будущих функциональных родительских ролях и ролях своего будущего ребенка. Высокий уровень развития рефлексивности, который может выражаться в способности к анализу произошедших интеракций с ребенком, самоконтроле во взаимодействии с ребенком в настоящем и прогнозировании своей будущей</p>	<p>самопринятие, одобрение себя как в целом, так и в конкретных поступках; ожидание позитивного отношения к себе окружающих; осознание уникальности цели собственной жизни, ощущение полноты своего существования, направление собственной активности на реализацию этой цели; реалистичная или оптимистичная оценка сложившейся жизненной ситуации; адаптивная гибкость мышления, способность изменять свои</p>	<p>самопринятие, одобрение себя как в целом, так и в конкретных поступках; ожидание позитивного отношения к себе окружающих; осознание уникальности цели собственной жизни, ощущение полноты своего существования, направление собственной активности на реализацию этой цели; реалистичная или оптимистичная оценка сложившейся жизненной ситуации; адаптивная гибкость мышления, способность изменять свои</p>
---	--	--

	воспитательной деятельности.	установки, точку зрения, когда это необходимо; устойчивость к психологическому стрессу; активность в достижении поставленных целей воспитания своего будущего ребенка.	установки, точку зрения, когда это необходимо; устойчивость к психологическому стрессу; активность в достижении поставленных целей воспитания своего будущего ребенка.
Средний уровень	Наличие неполных знаний о важности и необходимости учета трех сфер в деятельности родителя: личностные качества родителя; умения и навыки воспитания; знания закономерностей развития ребенка. Образ родителя недостаточно сбалансирован относительно уделения внимания компонентам родительства (когнитивному, эмоциональному,	Недостаточная уверенность в себе; частичное самопринятие, одобрение своих отдельных личностных качеств, неуверенность в оценке себя окружающими и потребность в поддержке с их стороны; недостаточно сформированная позиция в отношении целей собственной жизни;	Средний уровень развития эмпатии в межличностных отношениях, высокий уровень контроля собственных эмоциональных проявлений в сочетании с затруднениями в эффективное прогнозировании отношений между людьми; уровень психической устойчивости достаточный для эффективного



	<p>поведенческому).</p> <p>Недостаточно четкие представления о своих будущих функциональных родительских ролях и ролях своего будущего ребенка. Средний уровень развития рефлексивности, который может выражаться в достаточно развитом самоконтроле в общении с ребенком, анализе и осмыслении не слишком запутанных ситуаций детско-родительского взаимодействия, а в случае необходимости, способности активизироваться для создания прогноза своего предстоящего ролевого поведения.</p>	<p>недостаточная гибкость мышления, затрудненность в изменении своих установок, точки зрения; ситуативное проявление чрезмерной деструктивной активности или пассивное ожидание разрешения ситуации.</p>	<p>выполнения родительской роли; средний уровень субъективного контроля, выражающийся в мнении, что события в жизни человека может являться как результатом его собственной деятельности, так и результатом случая или действий других людей.</p>
Низкий уровень	Наличие фрагментарных знаний о важности и	Отсутствие веры в свои возможности, способности;	Низкий или очень высокий уровень развития эмпатии.

<p>необходимости учета трех сфер в деятельности родителя: личностные качества родителя; умения и навыки воспитания; знания закономерностей развития ребенка. Образ родителя сильно разбалансирован относительно трех компонентов родительства: когнитивного, эмоционального, поведенческого. Диффузные представления о своих будущих функциональных родительских ролях и ролях- своего будущего ребенка. Низкий уровень развития рефлексивности, который может выражающийся в сниженном</p>	<p>оценка себя как не управляющего собственной жизнью, несамостоятельность; неприятие себя, ожидание негативного отношения к себе окружающих; несформированность четкого представления о цели собственного существования; стереотипность мышления, неспособность изменять свои установки, точку зрения; отсутствие веры в себя как будущего родителя; недостаток активности в постановке и реализации целей воспитания своего будущего ребенка.</p>	<p>При низком уровне - трудности в установлении контактов с людьми, непонимание эмоциональных проявлений и поступков окружающих. При очень высоком - гипертрофия умения сопереживать другим людям, при которой может формироваться эмоциональная зависимость от других людей; чрезмерно низкий уровень психической устойчивости для эффективного выполнения родительской роли; низкий уровень субъективного</p>
---	---	---

	<p>непосредственном самоконтроле в общении с ребенком, непродуктивном анализе произошедших интеракций с ребенком, отсутствии прогнозирования своей будущей воспитательной деятельности.</p>		<p>контроля, выражающийся в мнении, что большинство событий в жизни человека является результатом случая или действий других людей.</p>
--	---	--	---

Демчук Н. А. выделила критерии оценки уровня психологической готовности юношей к отцовству (рис. 3). Данные критерии подходят также для оценки психологической готовности к родительству [14].

**Критерии оценки уровня психологической готовности юношей к отцовству**

Уровень психологической готовности к отцовству	Отношение к родительству	Отношение к родительской роли	Отношение к себе как будущему родителю	Отношение к будущему ребенку
<b>Высокий</b>	Положительное отношение к родительству в целом. Родительство, воспринимаемое в качестве ценностной ориентации: приносящее гордость и радость; способствующее самореализации. Идеальный родитель должен сочетать в себе полярные свойства: независимость мнений и конформные тенденции, активность и пассивность, способный проявлять гибкость по отношению к ребенку.	Проявляется в принятии роли будущего родителя, характеризуется уверенностью в воспитательной функции отца, готовностью молодого человека включиться в процесс воспитания будущих детей, принять ответственность за свою будущую семью, не испытывая при этом негативных эмоций, способностью завоевать авторитет детей, не ущемляя при этом их свободы.	В сознании молодого человека присутствует устойчивое представление о себе как о заботливом, понимающем будущем отце, способном к сотрудничеству, состраданию, пользующийся авторитетом и уважением в глазах ребенка, независимом и успешном.	Характеризуется направленностью на оптимальный эмоциональный контакт с будущим ребенком; отсутствием эмоциональной дистанции с будущим ребенком, отсутствием излишней концентрации на будущем ребенке.
<b>Средний</b>	Характеризуется отсутствием однозначного положительного или отрицательного отношения к отцовству, сочетанием различных уровней сформированности компонентов отношения к отцовству.			
<b>Низкий</b>	Отрицательное отношение к родительству в целом. Родительство наделяется следующими смысловыми характеристиками: тяжелое, требующее усилий по саморазвитию. Идеальный родитель в этом случае представлен как эмоционально дистанцированный, незаинтересованный в ребенке отец, проявляющий такие личностные черты как властный, холодный, строгий и справедливый, независимый; либо наоборот излишне эмоциональный, с такими чертами характера как неуверенность в себе, скромность, мягкотелость, безынициативность, стремление снижать расположение других, зависимость, уступчивость.	Проявляется в отвержении, либо амбивалентном отношении к своей роли будущего родителя. Характеризуется неуверенностью в воспитательной функции отца, оказывать необходимую помощь, заботу и поддержку матери, неспособностью принять ответственность за свою семью, ощущением самопожертвования в роли отца, ограниченности интересов мужчины рамками семьи, неумением решать семейные конфликты путем спокойного обсуждения и выяснения противоречий, а также стремлением к доминированию.	В сознании молодого человека отсутствует устойчивое представление о себе как о будущем отце, личностные характеристики носят неустойчивый и разнонаправленный характер.	Характеризуется неумением наладить оптимальный эмоциональный контакт с будущим ребенком; излишней эмоциональной дистанцией с будущим ребенком; излишней концентрацией на будущем ребенке.

**Рисунок 3 – критерии оценки уровня психологической готовности юношей к отцовству Н. А. Демчук.**

Ниже рассмотрим факторы, определяющие формирование готовности к рождению первенца [36]. Такие факторы можно разделить на внешние и внутренние.

1. Внешние определены совокупностью внешних влияний, которые можно подразделить на несколько уровней:
  - Факторы микросистемы (влияние собственной семьи);
  - Факторы мезосистемы (влияние родительской семьи);
  - Факторы макросистемы (влияние общества).
2. Внутренние - это особенность личности, индивидуальность, иначе говоря факторы индивидуального уровня.

Далее рассмотрим каждый фактор более подробно. Начнем с факторов макросистемы, а именно влияние общества, его культурных, экономических, социальных, политических, географических и других аспектов.

Роль общества в формировании мотивации потребности в детях, по мнению В. В. Бойко, заключается в том, что оно «настраивает» индивида на весь комплекс обязанностей и чувств, связанных с воспитанием нового поколения. Э. Бадинтер утверждает, что роль отца, матери и ребенка устанавливается в соответствии с общественными потребностями и преобладающими в обществе представлениями о ценностях. Если основное внимание идеологии направляется лишь на мужа и отца, наделяя его всеми полномочиями, то мать отступает в тень, а ее статус приравнивается к статусу ребенка. Напротив, если общество заинтересовано в сохранении здоровья и воспитании ребенка, то его внимание направляется на мать, которая в ущерб отцу становится главным персонажем. Последнее более характерно для современного общества [7].

Факторы мезосистемы, а именно влияние родительской семьи. Родители, как правило, являются для индивида значимыми людьми, поэтому осуществление ими родительской роли частично осознанное, а частично неосознанное, в последствии копируется в собственной семье. Т. И. Дымнова говорила: «Между структурами супружеских и родительских семей

наблюдается прямая зависимость - супружеские семьи в подавляющем большинстве аналогичны родительским, особенности родительской семьи не осознанно воспринимаются детьми в их семьях» [18]. Многие исследования доказывают влияние родительской семьи на стиль воспитания, реализуемый супругами в собственной семье (отношение к будущему ребенку, отношение к себе как будущему родителю, родительской роли)

В итоге, большинство исследователей признают влияние родительской семьи в качестве образца, но также необходимо заметить, что родительская семья и общество только лишь дает образец и задают некую модель родительства, которую индивид пропускает через призму своих индивидуальных особенностей, взглядов и убеждений. Другими словами, микросистема факторного детерминирования родительства - это тот уровень воздействия на формирующееся родительство, на котором оно складывает окончательные черты [33].

Факторы макросистемы, отношения с супругом, принятие его ценностей и убеждений, влияние собственной семьи, общая атмосфера доверия и принятия. На этом уровне происходит состыковка двух моделей родительства супружеской пары женщины и мужчины, которые организуют собственную семью и предполагают дать жизнь ребенку. Кроме того, на развитие и реализацию формы родительства, воспитательную деятельность родителей влияют определенные условия жизни семьи, а также другие индивидуальные факторы, различные в каждой конкретной семье.

Внутренний фактор, индивидуального уровня (уровень конкретной личности). Опираясь на субъективную парадигму развития личности, можно утверждать, что в различных сферах жизнедеятельности человека, в том, числе и в родительстве, проявляются его личностные свойства. Субъектность проявляется в том, что человек является творцом своей жизни, источником собственного развития. Результаты исследования, проведенного Е.Н. Спиревой (2003), подтверждают влияние личностных особенностей родителей на стиль семейного воспитания. Характерно, что каждая

индивидуально-типологическая особенность родителя связана с определенной чертой в воспитательном процессе. Стиль семейного воспитания связан в большей степени с такими контрастными индивидуально-типологическими личностными чертами родителей как экстраверсия – интроверсия; сензитивность – спонтанность, а также агрессивность [8].

На основе выше изложенного можно вывести факторы, определяющие психологическую готовность к рождению первенца:

1. Внешние факторы: макросистемы (влияние общества); мезосистемы (влияние родительской семьи); микросистемы (влияние собственной семьи).
2. Внутренние факторы: личностная готовность (интерес, личностные качества, необходимые для эффективного материнства, общая личностная зрелость); адекватная модель родительства (модели отцовской и материнской ролей, сформированных в собственной семье); мотивационная готовность (зрелость мотивации рождения ребенка); сформированность материнской компетентности (набор умений необходимых для воспитания здоровой личности ребенка); сформированность материнской сферы (часть личностной сферы женщины, которая формируется в онтогенезе) [5].

Совокупное воздействие рассмотренных уровней и факторов дает начало к формированию конкретной модели родительства в каждом определенном случае. Родительская семья и общество в целом извне задают установленный образец родительства или определенные границы его вариативности. Каждая родительница пропускает внешний опыт через призму своей особенности и направленности, тем самым осуществляя интериоризацию внешней модели, а потом происходит их согласование в единое целое. В процессе формирования психологическая готовность к родительству проходит множество стадий. Выделенные факторы способствуют изменению и дополнению личностных качеств родителей, они вбирают их в себя, структурируют собственное мировоззрение, ценностную иерархию, в которой семье отводится конкретное место [37].

Таким образом для нашей работы «психологическую готовность к родительству» мы будем понимать, как характеристику личности, объединяющая психологические мотивы, знания, намерения и качества, обеспечивающие принятие решения стать матерью, которые проявляются в мотивационном, эмоциональном, когнитивном и поведенческом компонентах.

Мотивационный компонент включает мотивы сохранения беременности и рождения ребенка; эмоциональный компонент - отношения матери к будущему ребенку в беременности, что позволяет выявлять готовность к родительству и основные проблемы в отношении к будущему ребенку, а также принятие родительской роли; когнитивный компонент представлен системой сведений о собственных характерологических особенностях, знаний и представлений родителей в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком способствующих эффективному взаимодействию с ребёнком; поведенческий компонент включает определяющие отношения женщины к своей беременности, к системе «мать - дитя», а также к отношению к родителям окружающих.

### **1.3. Сравнительный анализ интернет-сообществ, ориентированных на будущих родителей**

Стремительное развитие общества в последние десятилетия характеризуется стремительным проникновением во все сферы человеческой жизни новых информационно-коммуникационных технологий. Данные изменения привели к образованию нового типа общества, получившего название "информационного".

По данным We Are Social и Hootsuite сегодня во всем мире Интернетом пользуется более 4 миллиардов человек, с января 2017 года российских пользователей в интернете стало больше на 5 миллионов — прирост 4%, а социальными сетями теперь пользуются на 9 миллионов больше людей (+ 15% к прошлогодней цифре) [38]. Активное распространение Интернета

оказывает значительное влияние на основы функционирования социокультурных, экономических, политических, духовных структур общества.

Прежде чем перейти к понятию «Интернет-сообщество», обратимся к такому понятию как «сообщество».

Сообщество — это совокупность связей между людьми, имеющими что-то общее (общие интересы, цели, пол, взгляды, занятия, хобби, проблемы, обстоятельства место жительства, национальность, и т.д.), также основой сообщества является общение между людьми[45].

Интернет дает не ограниченные возможности для создания сообществ. Во-первых, в интернете нетрудно найти людей с близкими взглядами, во-вторых, общение и знакомство в интернете происходит намного проще, потому что пользователь чувствует себя достаточно расслаблено и комфортно. Данные факторы определили развитие и появление немалого количества Интернет-сообществ.

Интернет-сообщество — группа людей со сходными интересами, которые общаются друг с другом в основном через Интернет[45]. Интернет предоставляет широкий спектр технических возможностей для общения. В сети психологически проще начать общение, нежели при личной встрече. Интернет-сообщества понемногу начинают исполнять чувствительную роль в жизни всего общества. Примерами и образцами интернет-сообществ являются форумы, социальные сети, чаты, веб-конференции, коллективные блоги, вики-проекты и другие.

Как и обычное сообщество, интернет-сообщество создается с определенной целью. Тем не менее человеку свойственна нестабильность. Его увлечение может ослабеть, либо его может заинтересовать другая цель. В этом случаи большую роль играет ядро любого сообщества — личные взаимоотношения его участников. Люди как правило приходят в сообщество за ответами на личные вопросы, за определенной целью, а остаются из-за взаимоотношений.



В современных исследованиях используются термины «интернет-сообщество», «онлайн сообщество» и «виртуальное сообщество». Д.С. Мартянов отмечает основное различие интернет-аудитории от интернет-сообщества, в том, что сообщество предполагает полноценную внутреннюю коммуникацию в то время как аудитория выступает в качестве адресата в процессе коммуникации. По его мнению, «сообщество выступает и в роли субъекта, и в роли объекта и, будучи социальным явлением, имеет свою внутреннюю структуру с входящими в нее взаимосвязанными элементами» [26].

Интернет-сообщества могут рассматриваться в двух не противоречащих друг другу значениях. В литературе, посвященной изучению киберпространства, были выявлены две основные трактовки понятия "Интернет-сообщество":

1. Группа реально взаимодействующих в Интернете людей, объединенных в сообщество благодаря наличию общего для его участников интереса. При этом это сообщество рассматривается скорее на микроуровне, является одним из множества элементов структуры Интернета.

2. Это все множество людей, объединенных между собой Интернетом, как единым для всех участников сообщества средством коммуникации. Интернет-среда, в которой и происходит функционирование Интернет-сообщества, обладает рядом особенностей, таких, как виртуальность (приводящая к возможной анонимности участников Интернет-сообщества), высокая скорость передачи информации, возможность как практически мгновенной, так и отложенной двусторонней или многосторонней коммуникации (приводящие к "стиранию" пространственных и временных границ между участниками Интернет-сообщества). Социальная общность Интернет-пространства является формой общественной жизни людей. Блог как тип Интернет-сообщества наделен сходными характеристиками, но имеет свою специфику в виде регулярно добавляемых заметок на различные темы, изображений или мультимедиа.

При этом темы блогов неограниченны, нет никаких рекомендаций и на то, как должен выглядеть блог [46].

В современном информационном обществе рост числа пользователей в Интернет-сообществах означает возрастание влияния данных сообществ на социальные процессы. Интернет-сообщества являются сегодня не просто приоритетным источником формирования общественного мнения по основным вопросам информационной повестки дня, но и точками напряжения в существующей социальной реальности.

Благодаря участию в Интернет-сообществе пользователи могут увеличивать количество контактов, расширять свои социальные сети. Если изначально связи, возникающие между участниками, являются слабыми (опосредованные виртуальной коммуникацией), то постепенно и в определенных они могут приобретать качества сильных (личное дружеское общение).

Как правило, выделяют следующие разновидности социальных медиа: социальные сети (Facebook, ВКонтакте, Google+ и др.); блоги и микроблоги (Twitter, Живой Журнал и др.); форумы; фото- и видеохостинги (YouTube, Instagram) и другие. Под социальными сетями при исследовании интернет-технологий чаще всего понимают системы (платформы) поддержки социальных сетей (например, Facebook, ВКонтакте и др.). Сами же сети могут существовать и вне перечисленных платформ. Такое понимание социальных сетей более применимо при анализе конкретных интернет-сообществ.

Блоги и микроблоги представляют собой сайты, основное содержимое которых – регулярно добавляемые записи. Блоги обычно публичны и предполагают сторонних читателей, которые могут вступить в коммуникацию с автором (посредством комментариев). Фото- и видео хостинги, как разновидность социальных медиа, представляют собой сайты, позволяющие пользователям загружать и просматривать фото- и видеоматериалы. Фото- и видео хостинги стали набирать популярность

вместе с распространением широкополосного доступа Интернет. Социальные сети, блоги, форумы, фото- и видео хостинги, а также иные разновидности социальных медиа в настоящее время становятся дополнительной площадкой общения будущих родителей.

Примером коллективных блогов, тексты в которых публикуются разными авторами, выступают блогосообщества, представляющие собой коллективные площадки обсуждений. Благодаря массовому охвату различных тем, интерактивности, а также ссылкам и обсуждениям в уже ставших популярными блогах, пользователи которых исчисляются десятками тысяч, блогосообщества представляют огромный, потенциал в качестве дискуссионной площадки по обсуждению проблем общественно-политической жизни социума.

Специфика интернет-сообществ, по сравнению с реальными сообществами и группами, в которые включены будущие родители, заключается в том, что в них могут принимать участие люди, проживающие на значительном расстоянии друг от друга, при этом надолго не отрываясь от своих повседневных или профессиональных обязанностей. Такая форма общения может быть легко вписана в распорядок дня каждого пользователя и не требует необходимости согласования и координации места и времени встречи участников. Участники подобных сообществ могут являться представителями разных возрастных, профессиональных, социоэкономических и других групп.

Для сравнительного анализа Интернет-сообществ, ориентированных на будущих родителей были выявлены самые популярные и много посещаемые сайты на которых находиться Интернет-сообщества:

- Ru\_perinatal;
- Бэби.ру;
- 9 месяцев;
- Бэбиблог;
- Детстрана.

Анализ выбранных интернет-сообществ, ориентированных на будущих родителей представлен в таблице 2. Для сравнительных параметров были выбраны такие показатели как количество участников и количество записей в данном сообществе.

Таблица 2

Анализ интернет-сообществ, ориентированных на будущих родителей.

Название сайта	Название интернет-сообщества	Ссылка	Кол-во участников	Кол-во записей
Ru_perinatal	Форум про беременность и роды.	<a href="http://ru-perinatal.livejournal.com">ru-perinatal.livejournal.com</a>	934348 участников	110282 записи
Бэби.ру	Вопросы во время беременности	<a href="https://www.baby.ru/community/22562/">https://www.baby.ru/community/22562/</a>	173445 участников	108878 тем
9 месяцев	Беременность. Здоровье будущей мамы и плода	<a href="https://forum.9months.ru/viewforum.php?f=23">https://forum.9months.ru/viewforum.php?f=23</a>	161485 участников	232 тем
Бэбиблог	Здоровье будущей мамы и малыша	<a href="https://www.babyblog.ru/community/lenita/living">https://www.babyblog.ru/community/lenita/living</a>	69476 участников	187952 тем
Детстрана	Беременность	<a href="https://detstrana.ru/community/planirovaniie-i-beremennost/beremennost/">https://detstrana.ru/community/planirovaniie-i-beremennost/beremennost/</a>	11284 участников	176 записи

«Форум про беременность и роды» на сайте Ru\_perinatal создан 15 лет назад и является самым крупным из Интернет-сообществ для будущих

родителей. На сайте удобная и понятная навигация, которая осваивается интуитивно. Оставлять комментарии и писать посты в данном сообществе могут только его участники. Количество тем поднимаемых в данном сообществе более 100 000 тысяч. Темы разнятся, начиная от выбора роддома, до обсуждения результатов анализов.

Сообщество «Вопросы во время беременности» на сайте Бэби.ру выделяется от многих приятным интерфейсом, в котором есть функция «Найти подруг». Данная функция позволяет подружиться с девушками, с разными статусами: беременная, мама, планирует. Поиск осуществляется не только по возрасту и по городу, в котором проживает участник, но и по району. Поиск нужной информации можно искать по рубрикам. Также на сайте есть сервисы для беременных: дата родов, вес при беременности, выбор имени, список вещей в роддом.

На сайте 9 месяцев сообщество «Беременность. Здоровье будущей мамы и плода» не отличается какими-то определенными удобствами. Все функции являются стандартными. Вообще журнал «9 месяцев» выпускается с 2000 года. Данное издание посвящено беременности и родам («Питание беременной при простуде», «Необходимые товары для новорожденных», «Грозит ли вам дефицит витамина D, и чем он опасен для беременных» и т.д.), а также в нем освещаются вопросы подготовки к беременности, послеродовому периоду, здоровью, питанию и уходу за малышом первого года жизни. Подписчики журнала могут участвовать в конкурсах и получать полезные призы. Так как журнал популярен, сообщества на данном сайте тоже являются очень популярными и актуальными.

Бэбиблог — сайт о беременности и материнстве. В котором можно вести дневник беременности и развития ребенка, календарь беременности, почитать отзывы о товарах, роддома, а также множество других полезных разделов и сервисов. Это крупнейшее сообщество, в котором можно поделиться собственным жизненным опытом и найти ответы на вопросы, связанные не только с родительством, но и с такими темами как: шопинг,

красота, дом и быт, образование, хобби и развлечения. В сообществе «Здоровье будущей мамы и малыша» можно легко найти нужную запись по категориям.

Детстрана – это современная площадка, созданная с учетом интересов и потребностей мам, пап и тех, кто планирует семью. На сайте Детстрана есть более 60 сообществ, было выбрано сообщество «Беременность» в связи с большим количеством подписчиков и записей.

Данные интернет-сообщества для будущих родителей определенным образом структурированы, состоят из разных по своему статусу и степени включенности во взаимодействие пользователей и их групп. Включение в сообщество связано с освоением специфического языка, тем и стиля коммуникации в сообществе. Поведение пользователей сообщества регламентируется формальными правилами и модераторами, которые могут применять различные санкции в случае несоблюдения правил. Главной осью, вокруг которой выстраивается онлайн-общение, выступают все вопросы, связанные с беременностью: обсуждение здоровья (результатов похода на консультацию в ЖК или РД; результатов исследований УЗИ, КТГ); самочувствия беременной; медицинские аспекты; витамины; проблемы; наблюдения; анализы; питание; приданное малыша; вопросы о начале и течении родов и так далее.

В сообществах также есть разнообразные темы, связанные не только с беременностью, родами, воспитанием и здоровьем детей, но и самыми разнообразными сторонами жизни и интересами пользователей (например, хобби, кулинария, ремонт, отдых и др.).

Сайты, на которых размещены Интернет-сообщества для будущих родителей зачастую являются коммерциализированными, предлагая платные и бесплатные посреднические услуги по размещению объявлений о покупке/продаже новых и подержанных товаров (не только для детей, но и для взрослых), сопровождении совместных оптовых закупок пользователей и размещении информационной и баннерной рекламы.

Таким образом, интернет-сообщества являются одной из площадок, где совершается определение современного родительства на уровне практик, экспертиза которых осуществляется сообществом так и уровне нормативных представлений о том, что должен делать и знать ответственный родитель. Наряду с этим, интернет-сообщества выражаются более заманчивой формой общения для будущих родителей, так как они, предлагают для обсуждения интересующие участников темы, получая доступ к другим точкам зрения, позволяют формулировать актуальную повестку дня, а также дают возможность сократить временные затраты, осилить узость реальных контактов, встраивая интернет-общение в свой распорядок дня.

Сравнительный анализ Интернет-сообщества для будущих родителей показал, что все рассмотренные сообщества построены по одной модели: в формате открытых статей, молодые родители, эксперты, врачи и т.п., делятся опытом, дают советы и консультации. В каждом сообществе можно свободно задавать любые вопросы, на которые мгновенно можно получить ответ, даже в режиме онлайн. В некоторых сообществах есть интересные и полезные дополнения, например: «Найти подругу» на сайте Бэби.ру; «Дневник беременности и развития ребенка», «Календарь беременности» на сайте Бэбиблог; предоставляется онлайн консультации у специалистов, в том числе психолога на сайте Детстрана. На сегодняшний день Интернет-сообщества пользуются популярностью среди будущих родителей, поскольку, такой формат очень удобный, мобильный, быстрый и легкодоступный.

### **Выводы по первой главе**

Теоретико-методологической основой исследования влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца выступили: Овчарова Р.В., Щербаков, А.В., Антонович О.С., Радостева А.Г., Григорьян И.Г., Игнатова О.В., Мещерякова С.Ю. Однако невозможно в эмпирической части исследования применять только одну теорию. Нам представляется, что необходимо использовать

различные концепции и теории, что позволит наиболее эффективно справиться с поставленными задачами.

При помощи обзорно-аналитического метода нами были систематизированы исследования по проблеме родительства в отечественной и зарубежной психологии, что позволило выделить ряд исследуемых вопросов: родительство как системное направление (Р.В. Овчарова, В. Сатир, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий и др.); психологический феномен готовности к родительству (Шиманской Т. Л., Филипповой Г. Г., Васильева Е.Н., Рюмина-Македонова Н. В., Антонович О. С.); родительство как некое надындивидуальное целое (Л.Р. Аптикиева, А.Х.Аптикиев, А.Г.Бобкова, М.С. Бурсакова, В.В. Коваль); проблема психологической готовности к материнству (С.Ю. Мещерякова, И.Г. Григорьян, Г.Г. Филипповой, Н.Н. Авдеевой, А.И. Захарова, А. Я. Варги и др.); проблемы психологической готовности к отцовству (В.М. Вязовченко, О.В. Игнатовой, Н.А. Демчук, Т.В. Архиреева, О.В. Федосова).

На основе теоретического анализа психологической готовности к родительству выявлены различные компоненты: мотивационный, эмоциональный, когнитивный и поведенческий.

Выделены факторы, определяющие психологическую готовность к рождению первенца: внешние факторы: макросистемы (влияние общества); мезосистемы (влияние родительской семьи); микросистемы (влияние собственной семьи). Внутренние факторы: личностная готовность (общая личностная зрелость, личностные качества, необходимые для эффективного материнства, интерес); адекватная модель родительства (модели материнской и отцовской ролей, сформированных в своей семье); мотивационная готовность (зрелость мотивации рождения ребенка); сформированность материнской компетентности (набор умений необходимых для воспитания здоровой личности ребенка); сформированность материнской сферы (часть личностной сферы женщины, которая формируется в онтогенезе).



В контексте нашего исследования под «психологической готовности к родительству» мы будем понимать, как характеристику личности, объединяющая психологические мотивы, знания, намерения и качества, обеспечивающие принятие решения стать матерью, которые проявляются в мотивационном, эмоциональном, когнитивном и поведенческом компонентах.

Анализ Интернет-сообщества для будущих родителей показал, что все рассмотренные сообщества построены по одной модели: в формате открытых статей, молодые родители, эксперты, врачи и т.п., делятся опытом, дают советы и консультации. На сегодняшний день Интернет-сообщества пользуются популярностью среди будущих родителей, поскольку, такой формат очень удобный, мобильный, быстрый и легкодоступный.

Таким образом, эмпирическое исследование позволит изучить влияние Интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.

## **2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ИНТЕРНЕТ-СООБЩЕСТВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К РОДИТЕЛЬСТВУ В ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ ПЕРВЕНЦА**

### **2.1 Организация и методы исследования влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца**

Исследование проводилось на базе женской консультации №2 ЦГБ №3 г. Екатеринбург, а также на базе интернет-сообщества Бэби.ру.

Преследуя цель (изучить влияние интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца) исследования выборка была разделана на две анализируемые группы: состоящие и не состоящие в интернет-сообществах.

Формирование выборки для исследования проводилось в соответствии с темой, заявленной в нашей работе. Таким образом, испытуемыми в исследовании были женщины с первой беременностью состоящие и не состоящие в интернет сообществе. Общий объем выборки составил 60 человек.

Возрастной диапазон выборки составил от 17 до 37 лет, что соответствует основным возрастным критериям репродуктивного возраста женщины. Участие будущих родителей было добровольным.

В таблице 1 представлены данные о семейном положении, уровне образования, возрасте и сроке беременности. Из таблицы видно, что средний возраст женщины на момент беременности 25-26 лет.

Таблица 3

Данные о семейном положении, уровне образования, возрасте и сроке беременности.

		Состоят в интернет-сообществах		Не состоят в интернет-сообществах	
Возраст		26,52		25,86	
Срок беременности		6,29		6,36	
		Кол-во	%	Кол-во	%
Уровень образования	Среднее общее	2	7%	2	7%
	Среднее специальное	5	16%	7	23%
	Неполное высшее	2	7%	6	20%
	Высшее	21	70%	15	50%
Семейное положение	Замужем	24	80%	26	86%
	Не замужем	1	3%	2	7%
	Разведена	0	0	0	0
	Гражданский брак	5	17%	2	7%

Эмпирическое исследование реализовывалось в три этапа. На первом этапе был проведен подбор исследовательского инструментария и определена выборка для исследования. На втором этапе – определены значимые различия психологической готовности к родительству у беременных состоящих и не состоящих в интернет-сообществах. На третьем этапе – проведен анализ влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.

Констатируя комплекс методов изучения психологической готовности к родительству, мы исходили из посылок теоретической части нашей работы и анализа, имеющегося в отечественной и зарубежной литературе опыта исследования психологической готовности к материнству и родительству. В результате была определена необходимость оценки следующих компонентов

психологической готовности к родительству: мотивационный, эмоциональный, когнитивный, поведенческий.

Согласно структуре, психологической готовности к родительству, изучался мотивационный компонент, который включает мотивы сохранения беременности и рождения ребенка. Для определения преобладающего мотива рождения ребёнка мы использовали методику исследования «мотивов сохранения беременности» (МИМСБ) разработанную Л.Н. Рабовалюком [34]. опросника состоит из 78 утверждений, объединенных в 10 блоков.

Далее, в соответствии с логикой изложения измучился эмоциональный компонент психологической готовности к родительству. Данный компонент изучался посредством рисуночной методики, разработанной Филипповой Г.Г. «Я и мой ребенок», предназначенной для диагностики отношения матери к будущему ребенку в беременности, позволяет выявлять готовность к родительству и основные проблемы в отношении к будущему ребенку, а также принятие родительской роли [9].

Цели методики: выявление особенностей детско-родительских отношений, переживания беременности и ситуации материнства (родительства), восприятия себя и ребенка, динамики этих особенностей на разных этапах родительства.

В рисунке учитывается наличие на рисунке родителя и ребенка, содержание образа ребенка и его возраст, наличие совместной деятельности родителя с ребенком, психологическая дистанция, а также характеристика общего состояния (благополучное состояние, неуверенность в себе, тревожность, признаки конфликтности и враждебности, относящиеся к теме рисунка) по формальным признакам рисунка, принятым в психодиагностике (качество линии, расположение на листе, детали рисунков и т.д.).

В методики четыре симптомокомплекса, характеризующиеся проявлением в рисунке «Я и мой ребенок» переживания женщиной беременности и ситуации материнства:

1. Благоприятная ситуация.

2. Незначительные симптомы тревоги, неуверенности, конфликтности.
3. Тревога и неуверенность в себе.
4. Конфликт с беременностью или ситуацией материнства.

Следующим шагом было выявление специфики сформированности когнитивного компонента. Изучение данного компонента включает в себя выявление знаний и представлений родителей в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком способствующих эффективному взаимодействию с ребёнком. Для решения данной задачи использовалась разработанная нами анкета (приложение 1), состоящая из 30 вопросов. В результате три степени сформированности когнитивного компонента:

- Высокая степень
- Средняя степень
- Низкая степень

Завершающий шаг - изучение поведенческого компонента психологической готовности к родительству. В исследовании поведенческого компонента нас интересовало поведение родителей в перинатальный период развития ребёнка (до рождения ребёнка). Для изучения взаимоотношения беременной женщины и ребёнка мы использовали «тест отношений беременной» И.В. Добрякова [16]. Тест включает в себя три блока ответов, определяющих отношение женщины к своей беременности, к системе «мать - дитя», к отношению к родителям окружающих.

Тест позволяет выделить следующие типы отношений: оптимальный, гипогестогнозический, эйфорический, тревожный, депрессивный.

В тесте содержится три блока утверждений, отражающих три следующих аспекта:

- А. Отношение женщины к себе беременной.
- Б. Отношения женщины в формирующейся системе «мать-дитя».
- В. Отношения беременной женщины к отношениям к ней окружающих.

В каждом блоке выделяется три раздела, в которых шкалируются различные понятия. Каждое из них представлено пятью утверждениями, отражающими пять различных типов психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД). Испытуемой предлагается выбрать один из них, наиболее соответствующий ее состоянию.

Блок А (отношение женщины к себе беременной) представлен следующими разделами:

- I. Отношение к беременности.
- II. Отношение к образу жизни во время беременности.
- III. Отношение во время беременности к предстоящим родам.

Блок Б (отношения женщины в формирующейся в течение девяти месяцев беременности системе «мать-дитя») содержит разделы:

- I. Отношение к себе как к матери.
- II. Отношение к своему ребенку.
- III. Отношение к вскармливанию ребенка грудью.

Блок В (отношения беременной женщины к отношениям к ней окружающих) представлен следующими разделами:

- I. Отношение ко мне, беременной, мужа.
- II. Отношение ко мне, беременной, родственников и близких.
- III. Отношение ко мне, беременной, посторонних людей.

В качестве методов математико-статистического анализа использовались [41]:

- Критерий Колмогорова-Смирнова для проверки на нормальность распределения. Распределение считается приближенным к нормальному, если  $p > 0,05$  (Приложение 2).

Так как из 20 изучаемых переменных большая часть имеет распределение, отклоняющееся от нормального, в исследование использовались непараметрические методы статистического анализа:

- U-критерий Манна-Уитни позволяет проверить гипотезу о том, что значения двух совокупностей, из которых извлечены сравниваемые

независимые выборки, отличаются друг от друга. Если  $p \leq 0,05$ , то различия между выборками являются статистически значимыми.

- Однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) позволяет изучить влияние одного фактора на зависимую переменную. При этом проверяется одна гипотеза о влиянии фактора на зависимую переменную.

Для упорядочивания и сортировки данных использовались возможности электронных таблиц Microsoft Excel, для количественной обработки данных – пакет прикладных статистических программ IBM SPSS Statistics.

Таким образом, подбор методов и методик осуществлен в соответствии с целями и задачами исследования. Структура эмпирического исследования согласована с исходными теоретическими представлениями об объекте и предмете исследования, с учетом существующих условий для проведения исследования, а также с учетом возможностей и ограничений методик.

## **2.2 Результаты исследования готовности к родительству в период ожидания первенца у респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах**

Данный параграф посвящен результатам исследования готовности к родительству в период ожидания первенца у респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах.

Критериями оценки степени сформированности компонентов психологической готовности к родительству явились показатели параметров, выраженные в баллах, процентах, уровнях.

В ходе исследования были рассмотрены все четыре выделенных нами компонента: мотивационный, эмоциональный, когнитивный, поведенческий.

Согласно структуре психологической готовности, к родительству, изучался мотивационный компонент, показателем которого являются мотивы рождения ребенка. При помощи методики «исследования мотивов

сохранения беременности» (МИМСБ) Л.Н. Рабовалюк, Нам удалось выделить следующие психологические отличия мотивации беременности, характерные для респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах:

Первый блок опросника посвящен определению того на сколько желанна беременность, сомневается ли женщина в правильности своего решения или нет. Насколько беременность была неожиданной или же она планировалась заблаговременно (диаграмма 1).

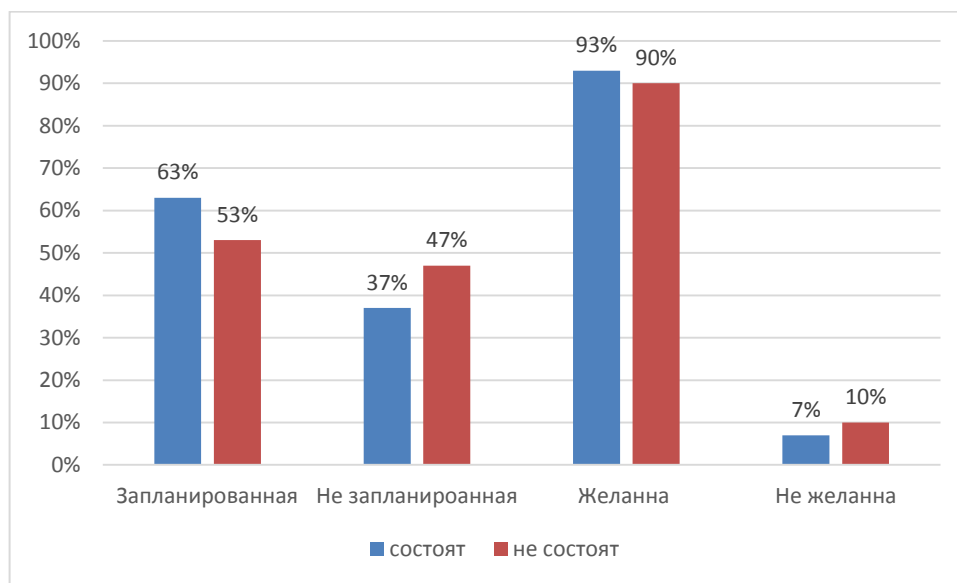


Диаграмма 1. Первый блок опросника МИМСБ

Как видно из диаграммы 1, практически у всех респондентов, состоящих в интернет-сообществах беременность была запланированная (63%) и желанная (93%). У респондентов, не состоящих в интернет-сообществах почти у половины беременность была не запланирована (47%), но желанная (90%).

Второй блок выявляет субъективное отношение к материальным (финансовым) затруднениям. Этот блок содержит утверждения, касающиеся отсутствию благоприятных жилищных условий для малыша; общую обеспокоенность за будущее малыша. В данном блоке содержатся утверждения, повествующие о том, что дети являются серьезной финансовой нагрузкой; утверждения, касающиеся тревожности по поводу невозможности



в будущем дать достойное образование и развитие для малыша. Блок содержит утверждения о том, что будет «тяжело» материально поднять ребенка (диаграмма 2).

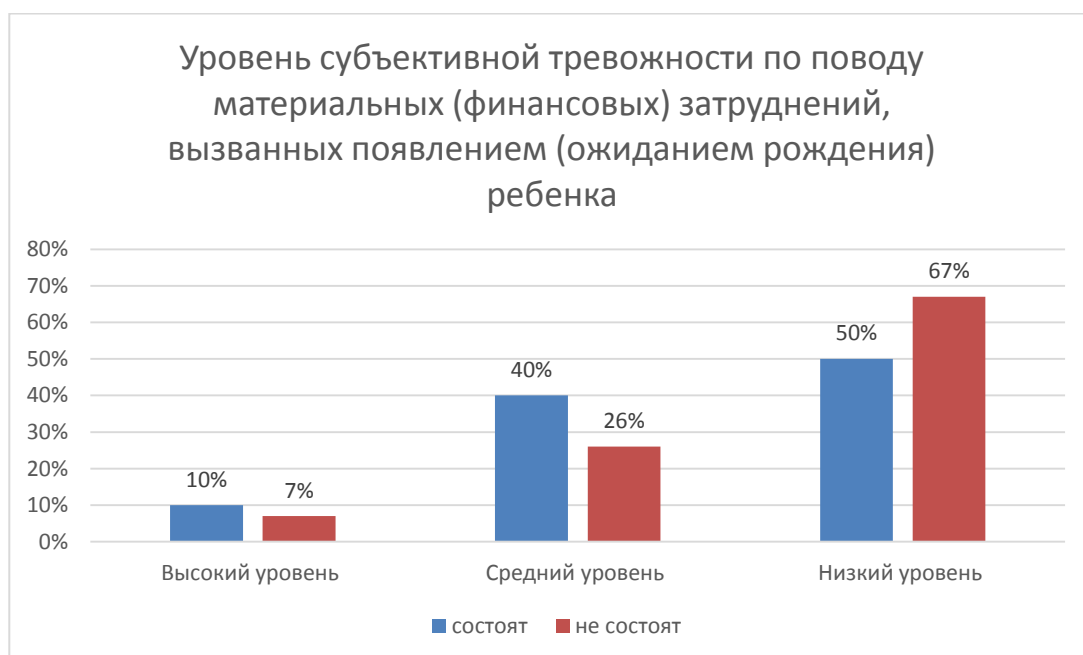


Диаграмма 2. Второй блок опросника МИМСБ

Проведя анализ данных, представленных на диаграмме, можно отметить, что у респондентов, не состоящих в интернет-сообществах уровень субъективной тревожности по поводу материальных затруднений значительно ниже (67%) чем у респондентов, состоящих в интернет-сообществах (50%). Высокий уровень по данному блоку опросника может свидетельствовать о некотором «напряжении» в эмоциональном плане, связанном с неудовлетворенностью нынешним финансовым положением, о некоторой степени фрустрированности потребности в безопасности. У 10% респондентов, состоящих в интернет-сообществах и 7% не состоящих, отмечается высокий уровень субъективной тревожности.

Третий блок отражает истинное стремление быть матерью, как результат психофизиологической готовности женщины к материнству (диаграмма 3).

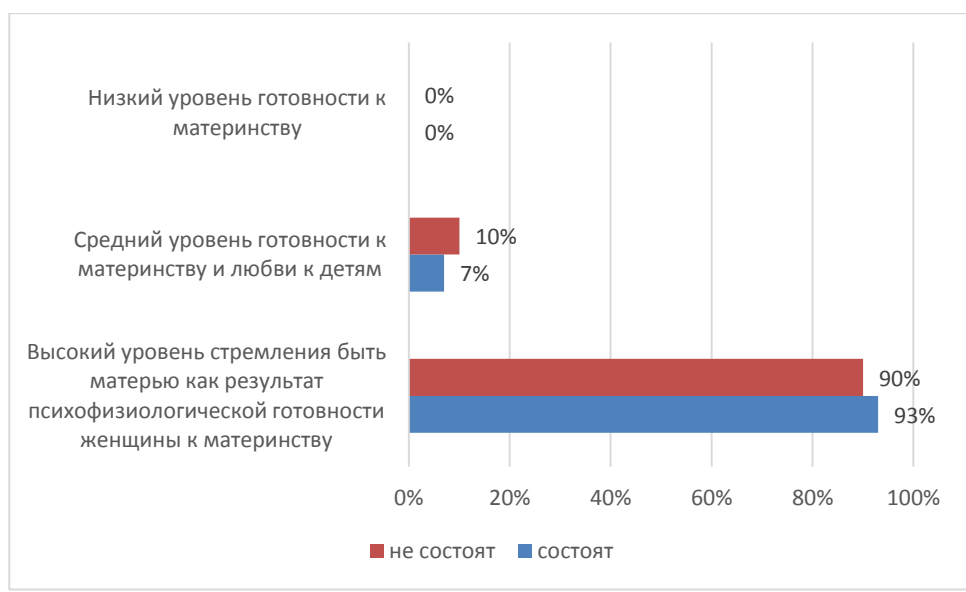


Диаграмма 3. Третий блок опросника МИМСБ

Данные полученные в третьем блоке свидетельствует о том, что практически у всех респондентов конструктивный мотив сохранения беременности, так как они имеют высокий уровень стремления быть матерью. У 10% респондентов, не состоящих в интернет-сообществах, отмечается средний уровень готовности к материнству и любви к детям, что на 3% больше чем у респондентов, состоящих в интернет-сообществах.

Четвертый блок выявляет субъективное ощущение ограничение свободы, эгоистические тенденции личности, неготовность жертвовать своим временем и развлечениями ради детей и семьи. Вторая часть блока изучает приоритеты ценности ребенка и семьи или карьеры и учебы. Высоки баллы по данному блоку опросника, могут интерпретироваться, как некоторая неготовность посвятить себя материнству в данный момент. И могут расцениваться, как «группа риска» для дальнейшего развития материнской сферы и детско-родительских отношений (диаграмма 4).

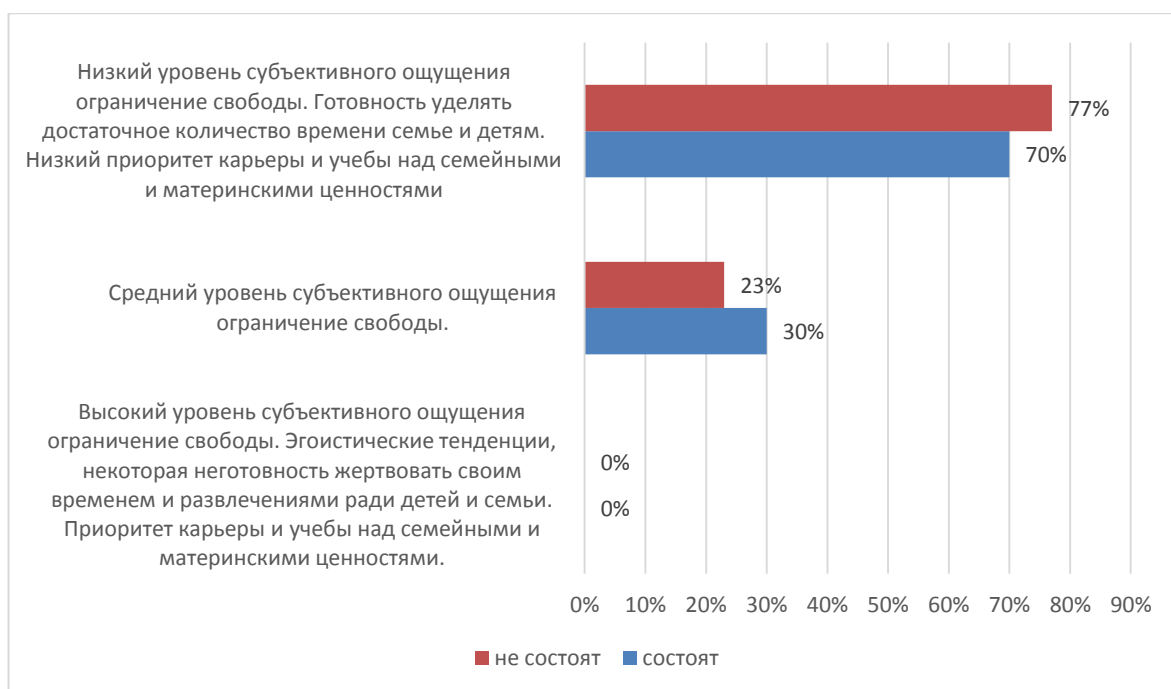


Диаграмма 4. Четвертый блок опросника МИМСБ

Проведя анализ данных, представленных на диаграмме, можно отметить, что у большинства респондентов состоящих (70%) и не состоящих (77%) в интернет-сообществах низкий уровень субъективного ощущения ограничения свободы. Женщины готовы посвятить себя материнству в данный момент.

Пятый блок опросника выявляет озабоченность собственным здоровьем; негативно-обвиняющий стиль переживания беременности; страхи, касающиеся изменения тела; страхи утраты детородной функции; убежденность в том, что после беременности непременно испортятся зубы и выпадут волосы (диаграмма 5).

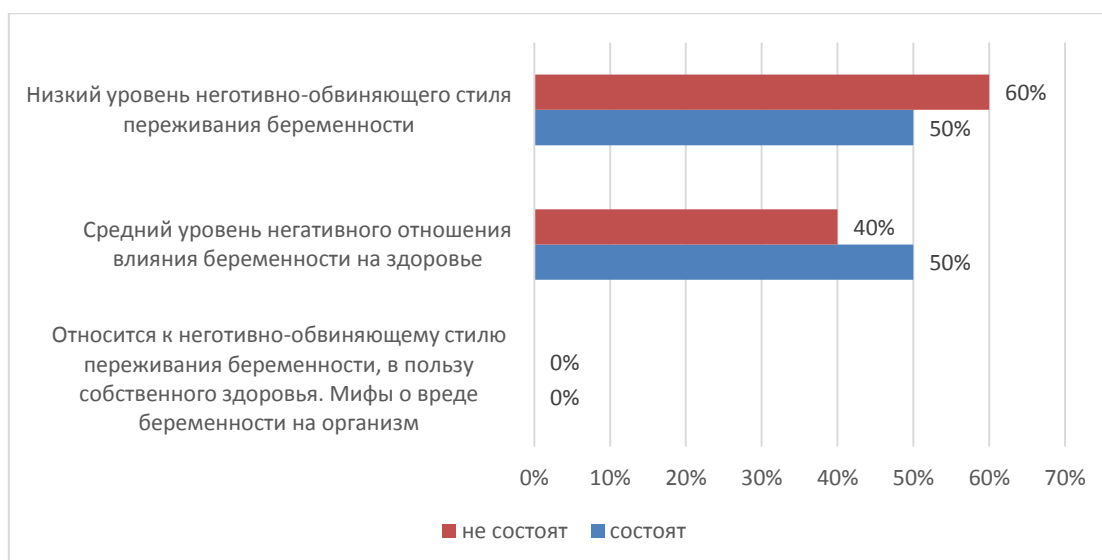


Диаграмма 5. Пятый блок опросника МИМСБ

В данном блоке у 50% респондентов, состоящих в интернет-сообществах, отмечается, средний уровень негативного влияния беременности на здоровье, что на 10% больше, чем у респондентов, не состоящих в интернет-сообществах. Это может свидетельствовать как о негативных мыслях, о последствиях беременности для своего здоровья, так и о «социальных установках» по поводу беременности.

Шестой блок опросника выявляет высокую степень тревожности к материнству, пессимистический настрой (диаграмма 6).



Диаграмма 6. Шестой блок опросника МИМСБ

Как видно из диаграммы, у 70% респондентов, не состоящих в интернет-сообществах, выявляется высокая степень готовности к материнству, что свидетельствует о высокой мотивации к материнству и о конструктивных мотивах сохранения беременности. У 47% респондентов, состоящих в интернет-сообществах, существуют некоторые проблемы, касающиеся неготовности к материнству.

Седьмой блок свидетельствует о стремлении беременной женщины соответствовать социальным ожиданиям. Мотивом сохранения беременности, как правило, являются социальные стереотипы и ожидания общества (диаграмма 7).

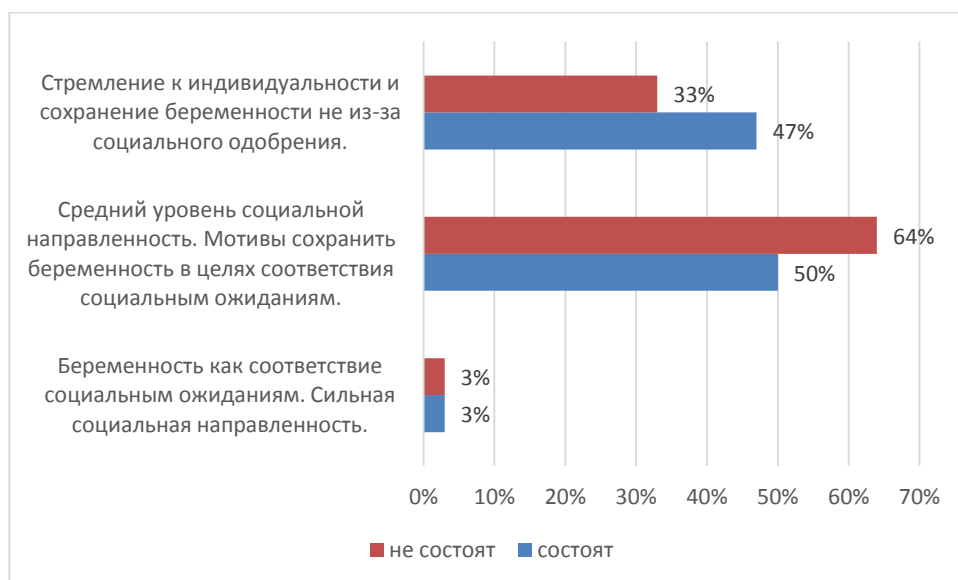


Диаграмма 7. Седьмой блок опросника МИМСБ

Полученные данные позволяют утверждать, что мотивы сохранить беременность в целях соответствия социальным ожиданиям, преобладают у 64% опрошенных не состоящих и 50% состоящих в интернет-сообществах, что говорит о том, что беременные стремятся соответствовать социальным ожиданиям и ждут социального одобрения. У 3 % респондентов, как состоящих, так и не состоящих в интернет-сообществах, наблюдается сильная социальная направленность. Хотя данный блок опросника трудно отнести к деструктивным мотивам сохранения беременности, конструктивными данные мотивы назвать тоже сложно. Так как

беременность у этих женщин наступает, потому что «так надо», и «я должна», а не ради любви, ради ребенка. Лишь у 33% не состоящих и 47% состоящих респондентов выявлено стремление к индивидуальности и сохранение беременности не из-за социального одобрения.

Восьмой блок отражает стремление матери иметь ребенка, который воплотит нереализованные планы, мечты и желания матери. Эти женщины при помощи детей стараются самореализоваться, утверждая, что «дети повышают чувство ответственности и помогают развиваться» (диаграмма 8).

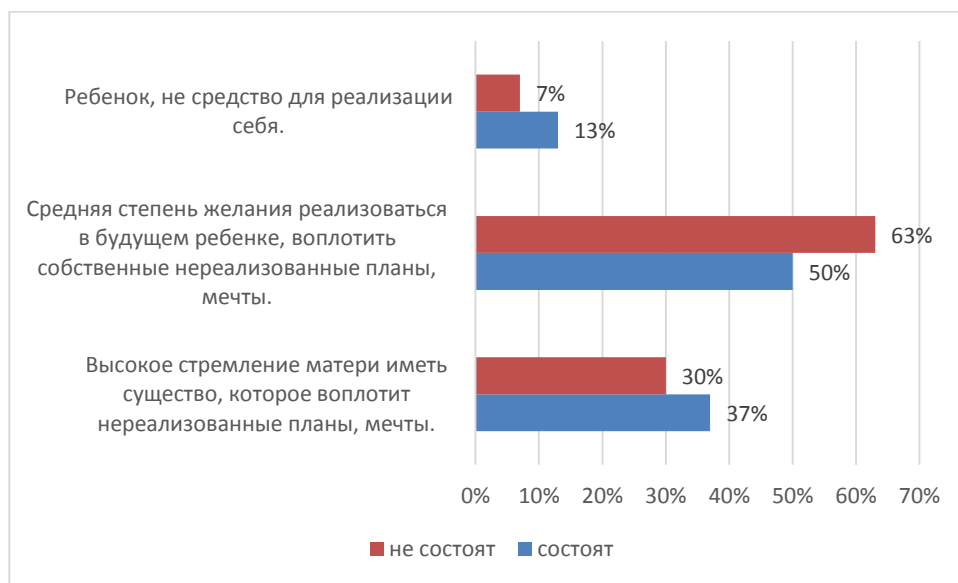


Диаграмма 8. Восьмой блок опросника МИМСБ

Диаграмма явно указывает на то, что большинству респондентов присуще средняя (63%-не состоящих; 50%-состоящих) и высокая (30%-не состоящих; 37%-состоящих) степень стремления матери иметь ребенка, который воплотит нереализованные планы, мечты и желания. Эти женщины надеются, что их «жизнь будет продолжаться через детей», что «люди, имеющие детей, реже бывают одинокими в пожилом возрасте». Они сохраняют беременность для того, чтобы «чувствовать себя кому-то нужной», «чтобы был хотя бы один близкий человек». Лишь у 7%-не состоящих и 13%-состоящих опрошенных ребенок не является средством для реализации себя.

Девятый блок выявляет деструктивные мотивы сохранения беременности, как способа сохранения отношений и удержания супруга в браке (диаграмма 9).

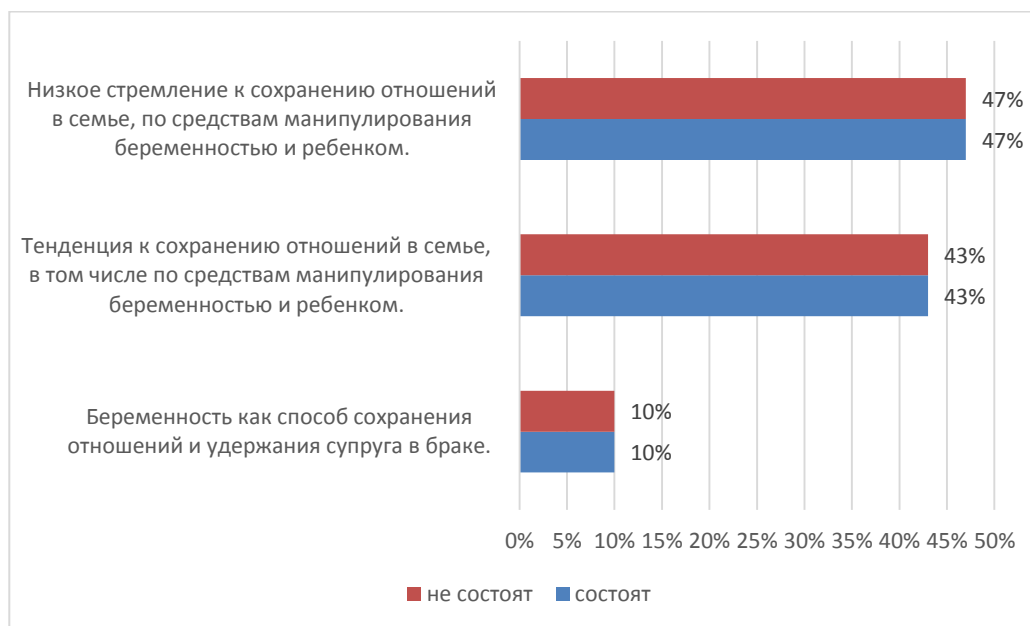


Диаграмма 9. Девятый блок опросника МИМСБ

Полученные данные позволяют утверждать, что различия между респондентами состоящих и не состоящих в интернет-сообществах по данному блоку нет. В обеих группах половина имеет низкое (47%) стремление манипулировать беременностью и ребенком, а другая половина (43%) тенденцию к сохранению отношений по средствам манипулирования. Есть также респонденты, имеющие высокий (10%) балл по данному блоку, что свидетельствует об отношении к беременности, как к средству манипулирования отношениями с супругом.

Десятый блок выявляет страхи и компенсации женщины. Высокие баллы по данному блоку свидетельствуют о том, что данная категория женщин нуждается в психокоррекционных мероприятиях (диаграмма 10).



Диаграмма 10. Десятый блок опросника МИМСБ

У 73%-состоящих и 70%-не состоящих в интернет-сообществах, опрошенных по данному блоку имеется низкий уровень страхов и компенсации женщины. Респондентам среднего (23%-не состоящих; 27%-состоящих) и высокого (7%-не состоящих) уровня необходима консультация психолога, для проработки страхов. Респонденты, имеющие высокий уровень, нуждаются в психокоррекционных мероприятиях.

Далее, в соответствии с логикой изложения изучался эмоциональный компонент посредством рисуночной методики, разработанной Филипповой Г.Г. «Я и мой ребенок». Нам удалось выделить следующие психологические отличия характеристик у респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах (диаграмма 11).



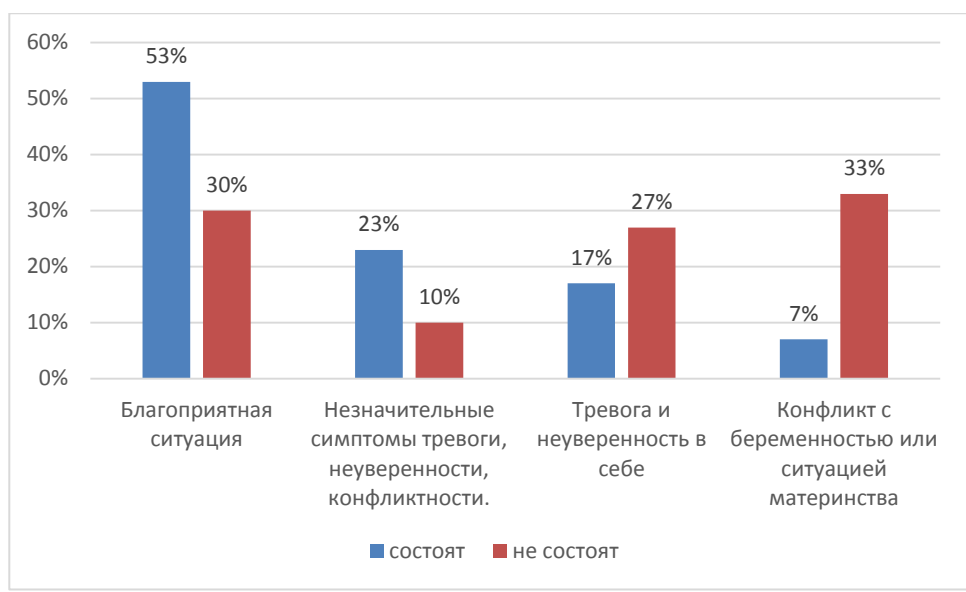


Диаграмма 11. Эмоциональный компонент

Анализируя полученные данные можно сделать вывод о том, что у респондентов, состоящих в интернет-сообщества (53%) ситуация более благоприятная, при изучении особенностей переживания женщиной беременности были выявлены показатели, характеризующие готовность женщины к материнству и ее отношение к ребенку и ситуации беременности. У респондентов, не состоящих в интернет-сообществах отмечаются отклонения в стиле переживания беременности, причем в большинстве случаев - по типу наличия тревоги (27%) и конфликта с беременностью (33%). Показателями неблагополучной ситуации по рисуночному тесту служат: выраженная тревога, неуверенность в себе и конфликт с беременностью. Эти показатели по всем группам испытуемых устойчиво сочетаются: с отклонением от адекватного стиля переживания беременности; с неблагоприятной семейной ситуацией; с отрицательным отношением к своим изменениям, связанным с беременностью; с нарушением онтогенетических периодов развития материнской сферы; с изменением ценности ребенка в онтогенетические периоды; с отклонением от адекватной ценности ребенка.

Следующим исследуемым компонентом психологической готовности к родительству является когнитивный (диаграмма 12).

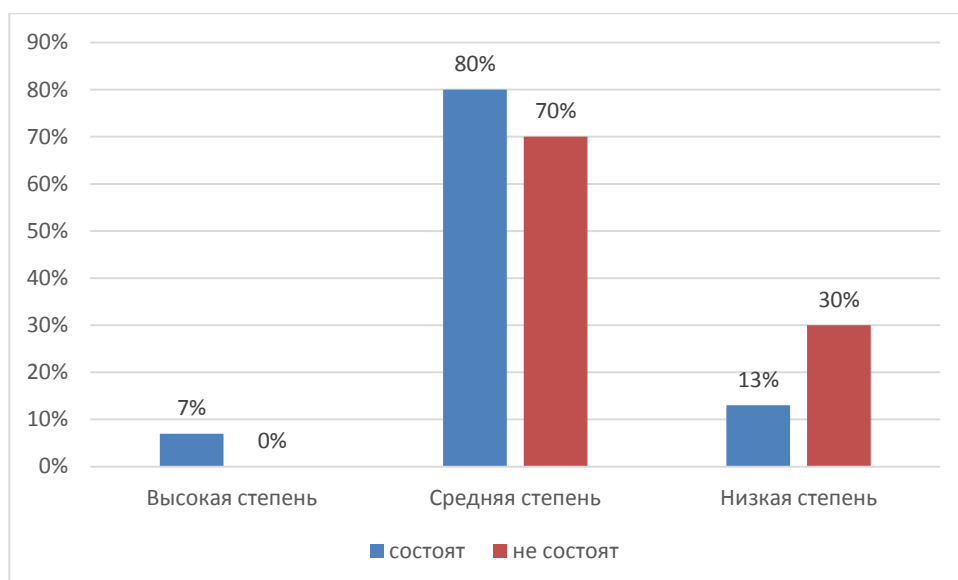


Диаграмма 12. Когнитивный компонент

Проведя анализ данных, представленных на диаграмме, можно отметить, что лишь 7% респондентов, состоящих в интернет-сообществах, имеют высокую степень знаний и представлений в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком. Средней степенью знаний обладают 80%-состоящих и 70%-не состоящих, а у 13%-состоящих и 30%-не состоящих в интернет-сообществах выявлена низкая степень. Это может быть связано с тем что, они ожидают первенца и опыта родов и ухода за ребенком у них не было.

В исследовании поведенческого компонента нас интересовало поведение родителей и был использован «тест отношений беременной» И.В. Добрякова. Обратимся к полученным результатам респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах (диаграмма13).

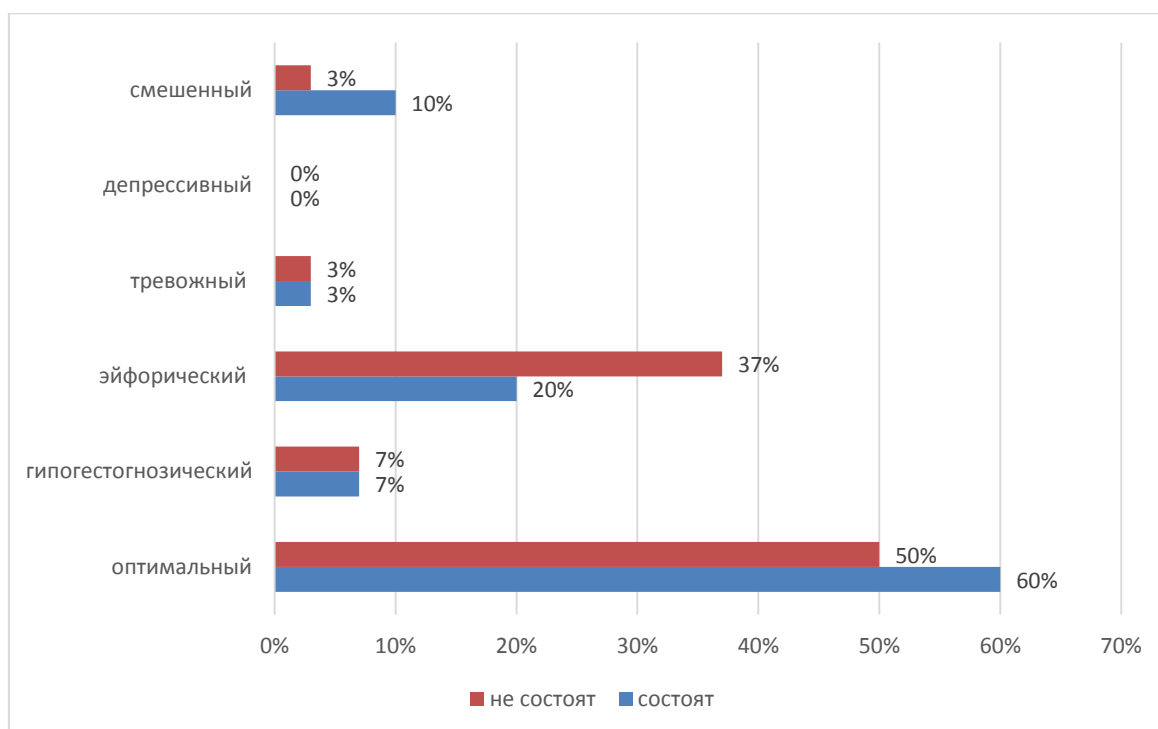


Диаграмма 13. Поведенческий компонент

Результаты исследования показали, что у 60% состоящих и 50% не состоящих в интернет-сообществах, будущих родителей имеется оптимальный тип ПКГД. Такой тип отмечается у женщин, которые относятся к своей беременности ответственно, но без излишней тревоги. В этих случаях, как правило, супружеский холон зрелый, отношения в семье гармоничны, беременность желанна обоими супругами. Беременная женщина продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию, выполняет рекомендации врачей, следит за своим здоровьем, с удовольствием и успешно занимается на курсах дородовой подготовки. Оптимальный тип способствует формированию гармонического типа семейного воспитания ребенка.

У 20% состоящих и 37% не состоящих женщин, отмечается эйфорический тип. Будущие родители с данным типом отношений обычно либо долго лечились от бесплодия, либо имеют истерические черты личности. Нередко беременность становится средством манипулирования, способом изменения отношений с мужем, достижения меркантильных целей. При этом декларируется чрезмерная любовь к будущему ребенку,

возникающие недомогания и трудности преувеличиваются. Женщины претенциозны, требуют от окружающих повышенного внимания, выполнения любых прихотей. Эйфорическому типу ПКГД соответствует расширение сферы родительских чувств к ребенку, потворствующая гиперпротекция, предпочтение детских качеств. Нередко отмечается вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания.

Гипогестогнозический тип ПКГД (7 % как состоящих, так и не состоящих) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой. Среди них встречаются как юные студентки, так и женщины, которым скоро исполнится или уже исполнилось 30 лет. Первые не желают брать академический отпуск, продолжают сдавать экзамены, посещать дискотеки, заниматься спортом, ходить в походы. Беременность у них часто незапланированная. Женщины второй подгруппы, как правило, уже имеют профессию, увлечены работой, нередко занимают руководящие посты. Они планируют беременность, так как справедливо опасаются, что с возрастом повышается риск возникновения осложнений. С другой стороны, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип, у них “не хватает времени” встать на учет в женскую консультацию, посещать врачей, выполнять их назначения. Женщины нередко скептически относятся к курсам дородовой подготовки, пренебрегают занятиями. Уход за детьми, как правило, передоверяется другим лицам (бабушкам, няням), так как сами матери “очень заняты”. Нередко этот тип ПКГД также встречается у многодетных матерей. Чаще всего ему сопутствуют такие типы семейного воспитания, как гипопротекция, эмоциональное отвержение, неразвитость родительских чувств.

У 10% состоящих и 3% не состоящих женщин, отмечается смешанный тип. В данный тип относились респонденты имеющие одинаково равные показатели в нескольких группах.

Тревожный тип (3 % как состоящих, так и не состоящих) характеризуется высоким уровнем тревоги у беременной, что влияет на ее

соматическое состояние. Тревога может быть вполне оправданной и понятной (наличие острых или хронических заболеваний, дисгармоничные отношения в семье, неудовлетворительные материально-бытовые условия и т. п.). В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает. Нередко тревога сопровождается ипохондричностью. Повышенную тревожность нетрудно выявить как врачу женской консультации, так и ведущим курсы дородовой подготовки, однако беременные женщины с этим типом ПКГД далеко не всегда получают адекватную оценку и помощь. Большинство беременных женщин с этим типом нуждаются в помощи психотерапевта. Став матерями, они отличаются повышенной моральной ответственностью, не уверены в своих силах и способностях воспитывать ребенка. Воспитание детей чаще всего носит характер доминирующей гиперпротекции. Распространено и вынесение конфликта между супругами в сферу взаимодействия с ребенком, обуславливающее противоречивый тип воспитания.

Депрессивный тип не выявился не у одного респондента. Это говорит о том, что женщина верит в свою способность выносить и родить здоровое дитя.

Таким образом, выявленные в представленном параграфе данные, позволили зафиксировать у большинства респондентов конструктивные мотивы сохранения беременности. При изучении особенностей переживания женщиной беременности были выявлены показатели, характеризующие готовность женщины к материнству и ее отношение к ребенку и ситуации беременности. Среднюю степень знаний и представлений в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком. А также оптимальный тип психологического компонента гестационного доминанта, что говорит о том, что женщины относятся к своей беременности ответственно, но без излишней тревоги.

### **2.3 Влияние интернет-сообщества на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца**

Проверка на нормальность распределения производилась с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Проверялись шкалы всех используемых для исследования методик (всего 20). У респондентов, состоящих в интернет-сообществах данные восьми шкал не соответствуют нормальному распределению. У респондентов, не состоящих в интернет-сообществах данные одиннадцати шкал не соответствуют нормальному распределению. Данные не подчиняются нормальному закону распределения, соответственно для исследования различий двух групп мы будем применять непараметрические методы, а именно U-критерий Манна-Уитни [43].

Для оценки достоверности различий между независимыми выборками в программе SPSS для наших данных мы применили непараметрический U-критерий Манна-Уитни (Приложение Б). Сравнение результатов в двух группах показали, что значимых различий выявлено не было. По 18 шкалам не было значимых различий: 2 блок (0,475), 3 блок (0,495), 4 блок (0,168), 5 блок (0,226), 6 блок (0,055), 7 блок (0,336), 8 блок (0,455), 9 блок (0,853), 10 блок (0,604), благоприятная ситуация (0,069), незначительные симптомы тревоги, неуверенности, конфликтности (0,169), тревога и неуверенность в себе (0,351), конфликт с беременностью или ситуацией материнства (0,010), оптимальный (0,410), гипогестонозический (0,651), эйфорический (0,386), тревожный (0,283), депрессивный (0,450).

Значимые различия были выявлены между следующими шкалами: «Когнитивный компонент» (0,007) и «Конфликт с беременностью или ситуацией материнства» (0,010). Таким образом, можно сказать, что различия между респондентами, состоящим и не состоящим в интернет-сообществах имеются, однако лишь по двум шкалам (Приложение 3).

Кроме анализа различий между этими группами необходимо изучить влияние интернет-сообществ на формирование психологической готовности.

Эта задача решалась с помощью однофакторного дисперсионного анализа. По статусу было выделено 2 группы респондентов: состоящие и не состоящие в интернет-сообществах.

В результате были выявлены переменные, показывающие статистически значимые различия параметров в зависимости от указанных факторов (состоит и не состоит в интернет-сообществе). Общая таблица результатов дисперсионного анализа представлена в Приложении 4.

В **когнитивном компоненте** психологической готовности к родительству было выявлено статистически значимые различия в зависимости от указанных параметров ( $F=9,998$ ,  $p=0,002$ ). Можно сделать вывод, что знания и представления в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком значительно отличаются в двух группах. У респондентов, состоящих в интернет-сообществах значение выше (18,60) нежели у респондентов, не состоящих (15,43). На наш взгляд, это связано с тем, что эти знания они черпают из общения и опыта других пользователей интернет-сообществ.

В **мотивационном компоненте** психологической готовности к родительству было выявлено статистически значимые различия в шестом блоке ( $F=4,833$ ,  $p=0,032$ ). Шестой блок опросника выявляет высокую степень тревожности к материнству, пессимистический настрой. У респондентов, состоящих в интернет-сообществах значение выше (19,77), что говорит о том, что у них существуют некоторые проблемы, касающиеся неготовности к материнству, у респондентов, не состоящих (16,27). На наш взгляд, это связано с тем, что респонденты из-за высокой тревожности по поводу своей неготовности к материнству, вступают в интернет-сообщества для того чтобы более тщательно подготовиться.

В **эмоциональном компоненте** психологической готовности к родительству было выявлено статистически значимые различия по шкале «конфликт с беременностью» ( $F=7,250$ ,  $p=0,009$ ). Выраженная тревога, неуверенность в себе и конфликт с беременностью в меньшей мере выражен

у респондентов, состоящих в интернет-сообществе (0,07), нежели не состоящих(0,33). Это может быть связано с тем, что они находят эмоциональную поддержку среди других участников в интернет-сообществах.

Стоит также отметить, что в **поведенческом компоненте** не было выявлено статистически значимые различия в зависимости от указанных параметров. В обеих группах нет отличий в психологической готовности родителей к взаимоотношению с будущим ребёнком, а также в поведение родителей в перинатальный период развития ребёнка (до рождения ребёнка).

Подводя итоги качественного и количественного анализа содержательной наполненности структурных компонентов психологической готовности к родительству и влиянию интернет-сообществ на них, можно сделать следующие выводы:

- с помощью непараметрического U-критерий Манна-Уитни, выявлено 2 переменных из 20, которые имеют статистически значимые различия в группах респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах: сформированности когнитивного компонента, а именно знаний и представлений в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком, в эмоциональном компоненте - конфликт с беременностью или ситуацией материнства;
- проведенный однофакторный дисперсионный анализ показал значимые различия в психологической готовности к родительству у респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществе;
- респонденты, состоящие в интернет-сообществе, отличаются большими знаниями и представлениями в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком, это может быть связано с тем, что эти знания они черпают из общения и опыта других пользователей интернет-сообществ;
- респонденты, не состоящие в интернет-сообществах, имеют уровень тревоги по поводу материнства ниже, нежели респонденты, состоящие



в интернет-сообществах, это может быть связано с тем, что респонденты с осознанием неготовности вступают в интернет-сообщества для того чтобы более тщательно подготовиться к материнству;

- выраженная тревога, неуверенность в себе и конфликт с беременностью в меньшей мере выражен у респондентов, состоящих в интернет-сообществе, нежели не состоящих.

### **Выводы по второй главе**

Проведенное нами эмпирическое исследование, направленное на изучение влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания, позволяет сделать следующие выводы:

1. Подбор диагностических средств позволил провести подробный анализ основных компонентов психологической готовности к родительству: мотивационный, эмоциональный, когнитивный, поведенческий.
2. Проведенный попарный сравнительный анализ при помощи U-критерия Манна-Уитни, позволил конкретизировать, какие различия психологической готовности к родительству имеются у беременных состоящих и не состоящих в интернет-сообществах.
3. На основе однофакторного дисперсионного был проведен анализ влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца.
4. Наиболее значимыми различиями у респондентов, состоящих и не состоящих в интернет-сообществах является: сформированность когнитивного компонента, а именно знаний и представлений в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком; в эмоциональном компоненте - конфликт с беременностью или ситуацией материнства; в мотивационном компоненте - тревожность, связанную с неготовностью к материнству.

## **Заключение**

В ходе теоретического анализа по проблеме влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца были обобщены и систематизированы результаты исследований отечественных и зарубежных психологов по проблеме родительства, что позволило выделить ряд исследуемых вопросов и определить основополагающие концепции и теории в нашей работе: Овчарова Р.В., Щербаков, А.В., Антонович О.С., Радостева А.Г., Григорьян И.Г., Игнатова О.В., Мещерякова С.Ю.

Проведен теоретический анализ феноменологии психологической готовности к родительству и выявлены факторы, определяющие психологическую готовность к рождению первенца, внешние факторы: макросистемы (влияние общества); мезосистемы (влияние родительской семьи); микросистемы (влияние собственной семьи). Внутренние факторы: личностная готовность (общая личностная зрелость, личностные качества, необходимые для эффективного материнства, интерес); адекватная модель родительства (модели материнской и отцовской ролей, сформированных в своей семье); мотивационная готовность (зрелость мотивации рождения ребенка); сформированность материнской компетентности (набор умений необходимых для воспитания здоровой личности ребенка); сформированность материнской сферы (часть личностной сферы женщины, которая формируется в онтогенезе).

В контексте нашего исследования под «психологической готовности к родительству» мы будем понимать, как характеристику личности, объединяющая психологические мотивы, знания, намерения и качества, обеспечивающие принятие решения стать матерью, которые проявляются в мотивационном, эмоциональном, когнитивном и поведенческом компонентах.

Сравнительный анализ Интернет-сообществ, ориентированных на будущих родителей показал, что все рассмотренные сообщества построены по одной модели: в формате открытых статей, молодые родители, эксперты, врачи и т.п., делятся опытом, дают советы и консультации. На сегодняшний день Интернет-сообщества пользуются популярностью среди будущих родителей, поскольку, такой формат очень удобный, мобильный, быстрый и легкодоступный.

Результаты эмпирического исследования, а именно анализ первичных данных позволили зафиксировать у большинства респондентов конструктивные мотивы сохранения беременности. При изучении особенностей переживания женщиной беременности были выявлены показатели, характеризующие готовность женщины к материнству и ее отношение к ребенку и ситуации беременности. Среднюю степень знаний и представлений в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком. А также оптимальный тип психологического компонента гестационного доминанта, что говорит о том, что женщины относятся к своей беременности ответственно, но без излишней тревоги.

Статистический анализ влияния интернет-сообществ на формирование психологической готовности к родительству в период ожидания первенца позволил посмотреть различия и сделать выводы в двух сравниваемых группах о том, что респонденты, состоящие в интернет-сообществе: обладают значительно большими знаниями и представлениями в вопросах подготовки к родам и уходу за ребенком (когнитивный компонент); повышен уровень тревоги по поводу неготовности к материнству (мотивационный компонент). У респондентов, не состоящих в интернет-сообществе отмечался конфликт с беременностью или ситуацией материнства, выраженная тревога, неуверенность в себе (эмоциональный компонент).

Таким образом, следует считать, что задачи исследования выполнены, гипотеза частично подтверждена, цель достигнута. Данное исследование не претендует на исчерпывающее раскрытие проблемы. Перспективами

дальнейшего изучения может быть исследование других особенностей формирования психологической готовности, разработка программы по повышению психологической готовности к родительству, для семей, ожидающих первенца, выработка рекомендаций.

### Список литературы:

1. Абрамова, А.А. Формирование культуры родительства в современном российском обществе: автореф. дис. ... канд. психол. наук / А.А. Аюрамова – М., 2011. – 18 с.
2. Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов. – Ростов на Дону.: Феникс, 2002. – 447–448 с.2.
3. Акутина С. П. Формирование осознанного родительства у старшеклассников как духовно-нравственный императив // Известия вузов. Поволжский регион. Гуманитарные науки.
4. Андреева Г.М. Социальная психология. М.: Изд-во МГУ, 1978. –270 с.
5. Анисимова К.А. Психологические особенности отношения к будущему ребенку у женщин во время беременности // Психология и психотехника, Вып. 1, 2014. стр. 1-24.
6. Антонович О.С., Формирование психологической готовности родителей к взаимоотношению с будущим ребенком//Диссертации на соискание ученой степени. Самара – 2009 г.
7. Баженова, О. В. Готовность к материнству: выделения факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка / О. В. Баженова, Л. Л. Баз, О. А. Копыл // Синапс. 1993. - № 4.
8. Бодалев, А.А., Столин В.В. Семья в психологической консультации-М.: Педагогика, 1989. – 65–69 с.
9. Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Мать, ребенок, семья: современные проблемы. СПб. 2003.
10. Головин С.Ю. Словарь практического психолога. М.: АСТ, Харвест, 1998.
11. Григорьян И.Г. Особенности психологической готовности студенток к материнству//Диссертации на соискание ученой степени. Самара – 2013.

- 12.Гурко Т.А. Родительство в изменяющихся социокультурных условиях. //Социс. – 1997.-№ 1.
- 13.Гурьянова Т.А. Развитие психологической готовности к материнству на стадии планирования беременности, во время беременности и после родов. // Методологические проблемы современной психологии: иллюзии и реальность // Материалы сибирского психологического форума. 16-18 сентября 2004.
- 14.Демчук Н.А. Формирование психологической готовности юношей к отцовству: диссертация канд. психол. наук. – Курган, 2006.
15. Добряков И.В. Особенности течения перинатального периода и психомоторное развитие младенца в зависимости от типа психологического компонента гестационной доминанты // Психическое здоровье, Вып. 12, 2010.
- 16.Добряков И.В. Тест отношений беременной ТОВ(б) / Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М., 2003, с. 110.
- 17.Дружинин В.Н. Психология семьи. Екатеринбург: Деловая книга, 2000.-208–219 с.
- 18.Дымнова Т.И. Зависимость характеристик супружеской семьи от родительской // Вопросы психологии. 1998. № 2.
19. Дьяченко, М. И. Психологическая готовность/ М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович. М.: Наука, 1986.
20. Ермихина М. О, Формирование осознанного родительства на основе субъективно-психологических факторов: дис...канд. психол. наук/ М. О. Ермихина. Казань, 2004.
- 21.Захарова, Г. А. Психологическая готовность женщин к материнству / Г. А. Захарова // Перинатальная психология и психология родительства. — 2008.-№2.
- 22.Ивакина, В. В. Формирование у студенток психологической готовности к материнству / В. В. Ивакина // Перинатальная психология и психология родительства. 2008. - № 1. - С. 68-76.

- 23.Игнатова О.В. Семейное воспитание как фактор развития готовности к отцовству у старшеклассников: //Диссертации на соискание ученой степени– 2011.
- 24.Исаков А.В. Ценности родительства в образе жизни молодежи/ А.В. Исаков // Ученые записки Забайкальского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. – Чита, 2014. С. 36-41.
25. К.Г. Юнг. «Божественный ребенок» Москва. Олимп, 1997г.
- 26.Мартьянов Д.С. Виртуальные сообщества в блогах: практика взаимодействия с политическими акторами // Известия Рос. гос. пед. ун-та им. А.И. Герцена. 2007. Т. 13, No 36.П.А. Меркулов, А.Н. Балашов.
- 27.Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. 2000. – No 5. – С. 18– 27
- 28.Мещерякова С.Ю., Авдеева Н.Н., Ганошенко Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений матери и ребенка. 1996.
- 29.Минюрова С.А., Тетерлева Е.А. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства // Вопросы психологии, Вып. 4, 2003.
30. Митрушина Н.А. Диагностические методики в перинатальной психологии: метод. указания. Ярославль: Яросл. Гос. Ун-т им. П.Г. Демидова, 2009.
- 31.Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. М.: Просвещение, 2003. – 319–324 с.
- 32.Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен: учеб. пособие. М.: МПСИ, 2006.
- 33.Павлова, Татьяна Викторовна - Психологические детерминанты формирования представлений личности о родительстве : диссертация ... кандидата психологических наук : 19.00.01

34. Рабовалюк Л. Н. Методика исследования мотивов сохранения беременности (МИМСБ) // Молодой ученый. — 2012. — №6. — С. 350-356. — URL <https://moluch.ru/archive/41/4918/>
35. Радостева А.Г. Родительство как психологическое явление. Факторы, влияющие на его формирование // Вестник ПГГПУ. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2013. С.100-108.
36. Райгородский Д.Я. Психология и психоанализ беременности. Учебное пособие по психологии материнства. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы. Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2003.
37. Савенышева С.С. Отношение к беременности и будущему ребенку у беременных женщин Текст. / С.С. Савенышева // Перинатальная психология и психология родительства. 2009. № 4. С. 93-99.
38. Сайт международное агентство We Are Social [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://wearesocial.com/blog/2018/01/global-digital-report-2018>.
39. Санжаева Римма Дугаровна Готовность и ее психологические механизмы // Вестник БГУ. Образование. Личность. Общество. 2016.
40. Сеппенен Юлия Викторовна Факторы формирования ответственного родительства среди молодежи // ПНиО. 2017. №5 (29). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-formirovaniya-otvetstvennogo-roditelstva-sredi-molodezhi>
41. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии. СПб.: ООО «Речь», 2000.
42. Скоромная, Ю. Е. Психологическая готовность беременных женщин к материнству / Ю. Е. Скоромная. М. : МОСУ, 2002. - 100 с.
43. Слепко, Ю. Н. Анализ данных и интерпретация результатов психологического исследования [Текст]: учебное пособие; изд-е 2-е, испр. и доп. / Ю. Н. Слепко, Т. В. Ледовская, А. Э. Цымбалюк. - Ярославль: ЯГПУ им. К. Д. Ушинского, 2015.



- 44.Смирнова Е. О., Быкова М. В. Опыт исследования структуры и динамики родительского отношения Текст. / Е.О. Смирнова, М.В. Быкова // Вопросы психологии. 2000. № 3. С. 3-14.
- 45.Социальные сети и виртуальные сетевые сообщества: Сб. науч. тр. / РАН ИНИОН. Центр социал. науч.-информ. исслед. Отв. ред. Верченков Л. Н., Ефременко Д. В., Тищенко В. И. — М., 2013. — 360 с. — (Сер.: Информация. Наука. Общество).
- 46.Социальные сети и виртуальные сетевые сообщества: Сб. науч. тр. / РАН ИНИОН. Центр социал. науч.-информ. исслед. Отв. ред. Верченков Л. Н., Ефременко Д. В., Тищенко В. И. — М., 2013. — 360 с. — (Сер.: Информация. Наука. Общество).
- 47.Филиппова Г. Г. Психология материнства. М.: изд-во Института психотерапии, 2002.
- 48.Филиппова Г.Г. Перинатальная психология и психология родительства – новая область исследования психологии // Журнал практического психолога, Вып. 4-5, 2003.
49. Фромм Э. Гуманистический психоанализ / Э. Фромм. – СПб.: Питер, 2002. – 468 с.
50. Хозиева, М. В. Психологические проблемы подготовки к материнству / М. В. Хозиева, О. А. Черняйкина // Журнал практического психолога. -2000.-№8-9.-С. 88-104.
- 51.Черников А.В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики — Изд. 3-е, испр. и доп. М.: Независимая фирма "Класс", 2001.
- 52.Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. Курс лекций. М.: Апрель-Пресс, изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. – 512 с.
- 53.Щербаков, А.В., Родительские роли как детерминанты формирования личности в контексте психологической готовности к родительству у студенток. ВУЗа: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Нижний Новгород, 2014.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

**Добрый день! Мы предлагаем Вам принять участие в исследовании готовности к родительству в период ожидания первенца. Мы гарантируем конфиденциальность. Все полученные результаты будут представлены в обобщенном виде. Для участия в исследовании необходимо заполнить бланки с методиками. Заранее благодарим за участие!**

Ваш пол:

- Мужской
- Женский

Сколько Вам полных лет? \_\_\_\_\_

На каком месяце беременности вы сейчас находитесь? \_\_\_\_\_

Ваше образование:

- Среднее общее
- Среднее специальное
- Неполное высшее
- Высшее

Семейное положение:

- Замужем
- Не замужем
- Разведена
- Гражданский брак
- Вдова

Состоите ли Вы в интернет-сообществах (форумах) ориентированных на будущих родителей:

- Да
- Нет

Если «да», то как часто вы посещаете интернет-сообщества ориентированные на будущих родители. Если "нет", пропустите вопрос:

- Каждый день
- 1 раз в два дня
- 2 раза в неделю
- 1 раз в неделю
- 1 раз в месяц

1. Достоверным признаком беременности является...

- выслушивание сердцебиения плода
- увеличение молочных желез
- тошнота, рвота
- задержка менструации

2. Как долго обычно длится беременность?

- 274-280 дней
- 260-266 дней
- 232-238 дней

3. На каком сроке ребенок считается доношенным и готов появится на свет без риска для жизни?

- 28 недель
- 21 неделя
- 14 недель
- 37 недель

4. Когда у плода начинает биться сердце?
  - сразу после зачатия
  - через неделю после зачатия
  - на 21-25 день после зачатия
  - на 30-32 день после зачатия
5. Профессия детского врача, который измеряет и взвешивает ребенка, оценивает его состояние после его появления на свет?
  - детский педиатр
  - детский офтальмолог
  - детский неонатолог
  - детский хирург
6. Как по-научному называется будущий ребенок до 9 недели беременности?
  - Эмбрион
  - Плод
  - Зигота
7. Что это за процесс - «изгнание плаценты»?
  - Третья стадия родов
  - Схватки Брекстона-Хиггса
  - Схватки в родах
8. Как называется процедура, при которой вводят иглу, чтобы забрать околоплодные воды на исследование?
  - Сонограмма
  - Допплерография
  - Амниоцентез
9. Чем покрыта кожа ребенка сразу после родов?
  - Околоплодные воды
  - Сыровидная смазка
  - Внутриутробная мастика
10. Как называется кровать, на которой традиционно рожают женщины?
  - Кресло Отта
  - Кровать Рахманова
  - Кушетка по Снегиреву
11. Что ребенок может видеть в первый месяц?
  - Лица взрослых на расстоянии от 20 до 30 см
  - Широкий спектр цветов
  - Что-тодвигающееся на расстоянии нескольких метров
  - Какие-то детали в картинах художников-иллюзионистов
12. Педиатры обращают особое внимание на рост головы ребенка, потому что он отражает степень роста мозга ребенка. К концу первого месяца голова Вашего ребенка увеличится в размере примерно на:
  - 2,5 сантиметра
  - 1,5 сантиметра
  - 1 сантиметр
  - 4 сантиметра
13. Ближе к 1 месяцу на коже (обычно на лице) могут появиться странные высыпания, которые являются нормальным неопасным явлением:
  - Прыщики новорожденного (цветение грудничка)
  - Проявлением выпадения волос новорожденного (лануго)
  - Себорейным дерматитом у новорожденного
  - Все из приведенных вариантов

14. Дети рождаются с множеством рефлексов, которые доминируют в их движениях в течение первых нескольких месяцев жизни. Какой из рефлексов достигает своего пика в 1 месяц, а затем угасает?
- Рефлекс Моро или рефлекс «реакция на испуг»
  - Искательный или поисковый рефлекс
  - Сосательный рефлекс
  - Хватательный рефлекс
15. У ребенка постепенно развиваются мышцы. К концу месяца он уже умеет:
- Переворачиваться на живот
  - Может вертеть головой, лежа на животе
  - Хорошо держит голову
  - Все из вышеперечисленного
16. Глазки новорожденному обрабатывают...
- ватным шариком (тампоном), смоченным в кипяченой воде, от внутреннего угла глаза к внешнему
  - обрабатывают только если глазки слиплись
  - ватным шариком (тампоном), смоченным в кипяченой воде, от внешнего угла глаза к внутреннему
  - не обрабатывают
17. Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного составляет...
- 1 – 4 мин.
  - 5 – 7 мин.
  - 8 – 11 мин.
  - 12 – 15 мин.
18. Температура воды для первой гигиенической ванны здоровому новорожденному составляет...
- 30 – 33°C
  - 34 – 35°C
  - 36 – 37°C
  - 39 – 40°C
19. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди после рождения проводят...
- через 6 часов
  - сразу
  - через 2 часа
  - через 12 часов
20. В первые дни после родов, пока еще не пришло молоко, ребенок нуждается...
- в дополнительном введении глюкозы
  - в молозиве
  - в докорме смесью
  - ни в чем не нуждается
21. Кормление здорового новорожденного должно проводиться...
- по часам, исключая ночной перерыв
  - по требованию
  - через каждые 3 часа
  - через каждые 2,5 часа с ночным 6-часовым интервалом
22. К правилам грудного вскармливания НЕ относится...
- первое прикладывание к груди должно осуществляться в течение 30 минут после рождения при отсутствии противопоказаний
  - сразу после родов ребенок должен самостоятельно доползти до молочной железы
  - кормление осуществляется по требованию ребенка обязательное ночное кормление

- ограничение пребывания ребенка у груди по времени (менее 15 минут)
- 23. Продолжительность кормления грудью не должна превышать...
  - 5-10 минут
  - 10-20 минут
  - 20-30 минут
  - 40 минут
- 24. Имеет ли право беременная женщина, прописанная в другом районе (городе), встать на учет по беременности в ЖК по месту фактического проживания (работы, учебы)?
  - имеет, но только на платной основе
  - не имеет, беременная должна посещать ЖК по месту жительства
  - имеет право встать на учет в ЖК не только по месту жительства, но и по месту фактического проживания
  - не имеет, если нет временной регистрации по месту фактического проживания
- 25. Обеспечение беременных лекарственными средствами и витаминно-минеральными комплексами должно проводиться...
  - за счет средств самой беременной
  - всем беременным бесплатно за счет средств родовых сертификатов
  - со скидкой 50%
  - только беременным с анемией и гестозом
- 26. Если у беременной женщины при поступлении в роддом нет родового сертификата...
  - медицинская помощь будет оказана только на платной основе
  - беременную роддом не примет
  - беременной придется рожать в инфекционном отделении
  - роддом, в котором будет оказана медицинская помощь, сам оформит и выдаст родовый сертификат
- 27. Пособие по уходу за ребенком работающим женщинам выплачивается...
  - в размере 40% до 1,5 лет
  - сразу в минимальном размере
  - в размере 40% до 3 лет
  - не выплачивается
- 28. Может ли работодатель уволить беременную женщину?
  - да, может
  - может, но только при ликвидации предприятия и истечении срока трудового договора
  - не может ни при каких условиях
  - работодатель сам решает – уволить или нет беременную
- 29. Ежегодный отпуск предоставляется беременной...
  - по желанию беременной перед отпуском по беременности и родам
  - только согласно графику отпусков
  - только по истечению 6 месяцев непрерывной работы
  - на усмотрение работодателя
- 30. Сдача анализов и прохождение обследований беременной в ЖК в рабочие часы...
  - подлежит оплате в размере среднего заработка
  - не подлежит оплате, по причине отсутствия на рабочем месте
  - считается прогулом
  - считается неявкой без уважительной причины

### Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

Таблица – Результаты проверки на нормальность распределения, с помощью критерия Колмогорова-Смирнова у респондентов, состоящих в интернет-сообществах

	1 блок	2 блок	3 блок	4 блок	5 блок	6 блок	7 блок	8 блок	9 блок	10 блок
Статистика критерия		,133	,187	,133	,140	,104	,101	,115	,094	,126
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,189	,009	,186	,137	,200	,200	,200	,200	,200
	Когнитивный компонент	Благоприятная ситуация	Незначительные симптомы	Тревога и неуверенность	Конфликт с беремен.	Оптимальный	Гипогестогенный	Эйфорический	Тревожный	Депрессивный
Статистика критерия	,105	,354	,473	,503	,537	,141	,291	,145	,310	,485
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,200	,000	,000	,000	,000	,134	,000	,107	,000	,000

Таблица – Результаты проверки на нормальность распределения, с помощью критерия Колмогорова-Смирнова у респондентов, не состоящих в интернет-сообществах

	1 блок	2 блок	3 блок	4 блок	5 блок	6 блок	7 блок	8 блок	9 блок	10 блок
Статистика критерия		,134	,258	,148	,150	,161	,069	,074	,134	,155
Асимптотическая значимость (2-стороння)		,180	,000	,091	,083	,045	,200	,200	,180	,065
	Когнитивный компонент	Благоприятная ситуация	Незначительные симптомы	Тревога и неуверенность	Конфликт с беремен.	Оптимальный	Гипогестогенный	Эйфорический	Тревожный	Депрессивный
Статистика критерия	,158	,528	,457	,423	,244	,256	,173	,193	,353	,517
Асимптотическая значимость (2-стороння)	,053	,000	,000	,000	,000	,000	,022	,006	,000	,000

Сравнительный анализ с помощью U-критерия Манна-Уитни.

Статистические критерии

	1 блок	2 блок	3 блок	4 блок	5 блок	6 блок	7 блок	8 блок	9 блок	10 блок
U Манна-Уитни		402,000	404,500	357,000	368,500	320,500	385,000	399,500	437,500	415,000
W Вилкоксона		867,000	869,500	822,000	833,500	785,500	850,000	864,500	902,500	880,000
Z		-,714	-,682	-1,380	-1,211	-1,920	-,963	-,748	-,185	-,519
Асимп. знач. (двухсторонняя)		,475	,495	,168	,226	,055	,336	,455	,853	,604
	<b>Когнитивный компонент</b>	Благоприятная ситуация	Незначительные симптомы	Тревога и неуверенность	Конфликт с беремен.	Оптимальный	Гипогестогенный	Эйфорический	Тревожный	Депрессивный
U Манна-Уитни	<b>267,500</b>	345,000	390,000	405,000	<b>330,000</b>	395,500	125,000	313,500	80,000	12,000
W Вилкоксона	<b>732,500</b>	810,000	855,000	870,000	<b>795,000</b>	860,500	261,000	638,500	171,000	40,000
Z	<b>-2,710</b>	-1,818	-1,374	-,932	<b>-2,560</b>	-,823	-,452	-,867	-1,074	-,756
Асимп. знач. (двухсторонняя)	<b>,007</b>	,069	,169	,351	<b>,010</b>	,410	,651	,386	,283	,450

а. Группирующая переменная: состоит или не состоит

б. Не скорректировано на наличие связей.



## Приложение 4

### Статистически значимые различия средних значений параметров с помощью однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA)

		1 блок	2 блок	3 блок	4 блок	5 блок	6 блок	7 блок	8 блок	9 блок	10 блок
F			0,768	0,118	1,929	1,351	<b>4,833</b>	1,030	0,305	0,094	0,905
p			0,385	0,733	0,170	0,250	<b>0,032</b>	0,314	0,583	0,760	0,345
Среднее значение по группе	состоят		11,73	45,60	17,13	18,73	19,77	23,57	34,03	13,60	13,00
	не состоят		10,70	46,03	15,47	17,53	16,27	25,23	32,97	14,03	14,30
		<b>Когнитив. компонент</b>	Благопри-ятная ситуация	Незначит. симптомы	Тревога и неуверенность	<b>Конфликт с беремен.</b>	Оптимальный	Гипогестогно-зический	Эйфорический	Тревожный	Депрессивный
F		<b>9,998</b>	3,441	1,917	0,867	<b>7,250</b>	0,836	0,069	0,240	1,161	0,545
p		<b>0,002</b>	0,069	0,171	0,356	<b>0,009</b>	0,364	0,795	0,626	0,291	0,479
Среднее значение по группе	состоят	18,60	0,53	0,23	0,17	0,07	4,67	1,63	3,12	1,33	0,86
	не состоят	15,43	0,30	0,10	0,27	0,33	4,27	1,53	3,34	1,15	1,00